



Core Movement

Petra Cegla
Frischwassertal 21

25992 List / Sylt
Tel. 04651 871 276, Fax. 04651 871 814

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich an für

das Seminar.....

von.....bis.....

auf/ in.....

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

e- Mail

Vorerfahrungen bei/ durch.....

Ich erkenne an, dass

- ◆ die Seminarteilnahme auf eigene Verantwortung erfolgt und die Seminarleitung keine Haftung für Schäden an Person oder Eigentum übernimmt;
- ◆ das Seminar kein Ersatz für medizinische, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung ist;
- ◆ ich die Teilnahmegebühr bis spätestens 6 Wochen vor Seminarbeginn auf das in der Anmeldebestätigung genannte Konto überweise;
- ◆ ich die Buchung für Anreise selbstständig nach Erhalt der Anmeldebestätigung vornehme;
- ◆ bei Rücktritt der volle Teilnahmebetrag zahlbar bleibt, es sei denn, ein/e Ersatzteilnehmer/In kann nachrücken;
- ◆ bei Rücktritt die Stornobedingungen der Fluggesellschaft/ Bahn und des Seminarhauses gelten;
- ◆ bei krankheitsbedingtem Ausfall der Seminarleitung der Teilnahmebeitrag zurückerstattet wird;
- ◆ bei krankheitsbedingtem Ausfall der Seminarleitung für die Rückerstattung der Anreise- und Unterkunfts-kosten die Stornobedingungen des Seminarhauses und der jeweiligen Fluggesellschaft/ Bahn gelten .

Ort und Datum

Unterschrift