

	Formular „Anmeldung zum Yoga für Schwangere“	HP-KPS-F09 Ausgabe: 1 Seite 1 von 1
---	---	--

Kursbeginn: _____

Kursdauer: 7 x 60 min.

Kursleitung: Jolanthe Huster

Teilnehmer

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Telefonnummer
Straße / Hausnummer	E-Mail
PLZ / Ort	Errechneter Geburtstermin

Anmeldebedingungen:

Die Kosten für 7 x 60 Minuten betragen **70,00 Euro** und sind bei Kursbeginn bei der Kursleiterin zu entrichten. Eine versäumte Stunde kann nicht nachgeholt werden.

Bei einer vorzeitigen Kündigung von weniger als 4 Wochen vor Kursbeginn sind die Teilnahmegebühren in voller Höhe zu bezahlen.

Eine vorzeitige Kündigung vor Kursende ist, gleich aus welchem Grunde, nicht möglich. Auch auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach § 626 und § 627 BGB wird ausdrücklich verzichtet.

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Yoga für Schwangere in der Praxisgemeinschaft "Die HEBAMMENPRAXIS" zum oben genannten Kursbeginn an und erkläre mich mit den Anmeldebedingungen einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Kursteilnehmerin

Hinweis:

Dieses Dokument ist ausschließlich gültig für: **Die HEBAMMENPRAXIS / Westenmayer 7/ 59227 Ahlen Tel.: 02382/7768399**

Es unterliegt dem Änderungsdienst und darf ohne Genehmigung durch den Inhaber „Die HEBAMMENPRAXIS“ nicht an Dritte/externe Stellen/Firmen weitergegeben werden. Sollte es sich bei dieser Ausgabe um eine Revision handeln, werden frühere Exemplare hiermit ungültig und sind vom Empfänger unaufgefordert zu vernichten.