

## Anmeldung zur Weiterbildung

### Fachsprache für die Altenpflege in Teilzeit

**Kurszeitraum:** 18.01. – 11.03.2016

**Teilnahmegebühr:** 1050,00 €

**Umfang:** 200 Unterrichtsstunden

Hiermit melde ich mich verbindlich für die oben genannte Weiterbildung an.

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Tel. privat \_\_\_\_\_

Tel. dienstlich \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

#### Mit den folgenden Rücktritts- und Zahlungsbedingungen erkläre ich mich einverstanden:

##### Rechnungslegung und Zahlungsbedingungen:

Die Lehrgangsgebühr wird zu Maßnahmebeginn in Rechnung gestellt. Der Lehrgang ist nach § 4 Nr. 21 Umsatzsteuergesetz von der Umsatzsteuer befreit.

##### Rücktritt/Kündigung:

Ein Rücktritt von der Anmeldung muss schriftlich erklärt werden. Der Rücktritt ist bis 28 Tage vor Veranstaltungsbeginn kostenlos. Bei einem Rücktritt bis zum 14. Tag vor Teilnahmebeginn werden 80% der Teilnahmegebühren zurückerstattet. Die LEB behält sich das Recht vor, Fortbildungsteilnehmern, die sich mit der vereinbarten Ratenzahlung in Verzug befinden bzw. zweifach gemahnt wurden, die Teilnahme am Unterricht zu versagen oder fristlos zu kündigen. Die Verpflichtung zur Zahlung der Lehrgangsgebühren entfällt damit nicht. Teilnehmer, die nicht oder nur teilweise den Unterricht besuchen, sind trotzdem verpflichtet, die volle Lehrgangsgebühr zu entrichten.

##### Datenschutz:

Für den Fall einer Kostenübernahmeerklärung eines Dritten erklärt sich der Teilnehmer/die Teilnehmerin damit einverstanden, dass die LEB diesen im erforderlichen Umfang über die Teilnahme am Kurs informiert.

##### Haftung:

Weder der Eigentümer der Unterrichtsräume noch die LEB und die von ihnen beauftragten Personen haften für Schäden, die sich aus dem Besuch der Veranstaltung ergeben.

##### Durchführung:

Änderungen des Programms behält sich die LEB vor. Sollte der Lehrgang wegen zu geringer Teilnehmerzahl nicht durchgeführt werden können, besteht kein Anspruch auf Durchführung. Bereits gezahlte Lehrgangsgebühren werden zurückerstattet. Ein Wechsel der Dozenten, der Unterrichtsräume oder Verschiebungen im Ablaufplan berechtigen nicht zum Rücktritt vom Vertrag. Gerichtsstand ist Hannover.

**Im Falle einer Kostenübernahme: Bitte Seite 2 ausfüllen oder Kostenübernahmebescheid anfügen.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Kostenübernahmeerklärung zur Weiterbildung

**Kurs: Fachsprache für die Altenpflege (Teilzeit)**

**Kursbeginn: 18.01.2016**

**Kursende: 11.03.2016**

**Teilnehmer/in: Frau/ Herrn** \_\_\_\_\_

Wir bestätigen hiermit, dass wir die Teilnahmegebühren in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR übernehmen.  
Dabei gelten die auf Seite 1 genannten Bedingungen.

**Bitte senden Sie die Rechnung an:**

Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_

Name des Ansprechpartners: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel