

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich an für:

TCM Akupunktur

Fachausbildung der Heilpraktikerschule Eifel-Ahr

Frau/Herr

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ:

Wohnort:

E-Mail:

Telefon:

Die Ausbildungsdauer beträgt 24 Monate und umfasst 14 Unterrichtsstunden pro Monat.

Es wird folgende Zahlungsweise der Studiengebühr vereinbart:

Ratenzahlung

Die monatliche Studiengebühr beträgt 185,00 Euro und ist zum 1. eines Monats fällig.

Bankverbindung: Volksbank Rhein-Ahr-Eifel eG, BLZ: 57761591, Ktnr. 661822302

Arbeitsmaterialien (Akupunkturnadeln, Moxa) und Unterrichtsskripte sind in der Studiengebühr enthalten.

Dieser Vertrag kann von beiden Seiten schriftlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Monatsende gekündigt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben für Zwecke der Schule gespeichert und verarbeitet werden.

Datum, Unterschrift des Teilnehmers _____

