cjd
Das Bildungs- und Sozialunternehmen

An die
CJD Pflegeschule
Alte Delogstr. 5
46483 Wesel

Anmeldung

Hiermit melde ich mich für folgende Fortbildung verbindlich an:

Titel der Veranstaltung: _____

Termin/ Beginn: _____ Kosten: _____

_____

Name, Vorname Geburtsdatum fon / fax

_____

Straße PLZ Ort email

_____

Firma fon / fax Straße PLZ, Ort

_____

Ort, Datum Unterschrift, Stempel

Mit der Unterschrift erkenne(n) ich (wir) die Teilnahmebedingungen an.

Die Kursgebühr überweise ich auf das Konto der WGZ-Bank Düsseldorf,
IBAN: DE17 3006 0010 1600 3928 17 BIC: GENODEDD

☐ Rechnung an privat ☐ Rechnung an Firma

Teilnahmebedingungen Mit der Anmeldung entsteht die Verpflichtung zur Zahlung der Lehrgangsgebühren. Abmeldungen sind nur schriftlich möglich. Bei einem Rücktritt ab vier Wochen vor Beginn wird eine Gebühr in Höhe von 50 % der Lehrgangsgebühren erhoben. Ab zwei Wochen vor Beginn wird die volle Gebühr berechnet. Das Stellen von Ersatzteilnehmern ist möglich. Die Pflegeschule CJD BFZ Wesel hat das Recht, insbesondere bei nicht ausreichenden Anmeldungen, Veranstaltungen abzusagen. Bereits gezahlte Entgelte werden in diesem Falle erstattet. Einen Wechsel der Leitung der Veranstaltung aus wichtigen Gründen behalten wir uns vor. Durch die Anmeldung erklärt sich die Teilnehmerin/der Teilnehmer mit der Be- und Verarbeitung personenbezogener Daten ausschließlich für Zwecke der Lehrgangsabwicklung sowie mit der Zusendung späterer Informationen im Zusammenhang mit beruflicher Bildung einverstanden.