



Anmeldung

für den Prüfungskurs Psychotherapie an der Heilpraktikerschule Wegwarte in Marburg

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Prüfungskurs Psychotherapie an der Heilpraktikerschule Wegwarte an

Kursbeginn:

Persönliche Daten

Vorname _____ Name _____

Geburtsdatum _____ Ausgeübter Beruf _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Ausbildungskosten und Zahlungsweise

Die Ausbildungsgebühr beträgt **1650,- €**. Bei einer Komplettzahlung gewähren wir Ihnen 50,- € Rabatt.
Bitte kreuzen Sie an, ob Sie die Ratenzahlung oder die Komplettzahlung wünschen. **Zusätzlich** zu den beiden Zahlungsarten können Sie den Frühbucherrabatt in Anspruch nehmen.

- Ich wähle die **Ratenzahlung** und ich überweise bis zum Kursbeginn **300,- €** und den Rest per Dauerauftrag auf das angegebene Konto. Die letzte Rate überweise ich spätestens bis zum Ende des Kurses.
- Ich wähle die **Komplettzahlung** und ich überweise die Kursgebühr von **1600,- €** in einer Summe bis zum Kursbeginn auf das angegebene Konto
- Frühbucherrabatt.** Bei einer Anmeldung bis vier Monate vor Kursbeginn bekomme ich einen Rabatt von **100,- €**. Unmittelbar nach meiner Anmeldung überweise ich 100,- € Anzahlung auf das angegebene Konto.

Mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erkläre ich mich einverstanden.

Bitte beachten Sie, dass die Heilpraktikerschule sich das Recht vorbehält, Ihren Platz an andere Interessenten zu vergeben, solange keine der Zahlungsvereinbarung entsprechende Zahlung eingegangen ist.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

