

Anmeldung

Hiermit melde ich mich zur Ausbildung **Die Kunst, eine Geschichte zu erzählen** verbindlich an.

Reihe Frühjahr 2020

Modul 1: 08. -10.05.2020 / Modul 2: 05. -07.06.2020 / Modul 3: 04. -06.09.2020
Modul 4: 15. -17.01.2021 / Modul 5: 19. -21.02.2021 / Modul 6: 19. -21.03.2021 / Modul 7: 16. -18.04.2021

Bitte ankreuzen:

Komplette Ausbildung – Modul 1 bis 7 € 1480,-

Teilbuchungen als Block (nur nach Rücksprache – bitte ankreuzen):

Modul 1-2-3 € 720,-

Modul 4-5-6-7 € 1090,-

Kompl. Ausbildung – Nachbuchung * € 1660,-

Einzelbuchung (nur nach Rücksprache - bitte ankreuzen und eintragen)

Module 4,5 oder 6: _____ je € 265,-

Einzelbuchung mit Bonus (bei wiederholter Buchung - bitte ankreuzen und eintragen)

Module: _____ je € 225,-

Die **Anzahlung** von € 280,- (Einzelbuchung: Gesamtbetrag) habe ich am _____ überwiesen.

Die Entrichtung der restlichen Gebühr kann bei Bedarf in Teilbeträgen erfolgen. Die Bedingungen und Fristen hierfür sind aus den **Zahlungsmodalitäten** zu ersehen, die dem Teilnehmer/der Teilnehmerin nebst weiterer **Informationen zur Teilnahme** (Zeiten, Inhalte, Erläuterungen zur Preisgestaltung etc.) separat vorliegen.

Der Erhalt der Anzahlung wird per Mail bestätigt.

Bei Rücktritt bis 4 Wochen vor Beginn des ersten Moduls der Ausbildung / eines gebuchten Pakets von mind. 3 Modulen fällt eine Bearbeitungsgebühr von 90 € an (bei Buchung eines einzelnen Moduls: 60 €).

Bei Rücktritt bis 2 Wochen vor Beginn des ersten Moduls der Ausbildung / eines gebuchten Pakets von mind. 3 Modulen sind 50% der Gebühr für die gesamte Ausbildung / für das gesamte gebuchte Paket zu zahlen, bei späterem Rücktritt der komplette Betrag. Bei entsprechenden Voraussetzungen kann ein Ersatzteilnehmer gestellt werden.

* Wer zunächst Modul 1-2-3 gebucht hat, kann nach Modul 1 bis zum 22.05.2020 zum Gesamttarif von € 1660,- die komplette Ausbildung nachbuchen – sofern noch ein Platz zu vergeben ist (max. Teilnehmerzahl: 12 Personen).

Die Ausbildung findet im Raum Bonn / Königswinter statt. Seminarleitung: Peter Glass

Name

Straße u. Hausnummer

PLZ Ort

fon

mail

Beruf

Datum u. Unterschrift