

Albrecht Loycke  
Reschstr. 2  
82418 Murnau

Tel: 08841 628429  
Fax: 08841 625186

CPR-Kursbüro  
<https://cpr-kurse.de>

[info@cpr-kurse.de](mailto:info@cpr-kurse.de)

Dr. Achim Schmidt  
Stuckbergstr. 2  
95448 Bayreuth

Tel: 0921 23770  
Fax: 0921 2305131

## Kurs-Anmeldung zum CPR-Kurs

Hiermit melde ich mich für die unten angekreuzten Kurse verbindlich an:

Kurs 1: 27.05. - 01.06.2018 in Stephanskirchen (Chiemgau)

Kurs 2: 13.01. - 18.01.2019 in Ratschings (Südtirol)

Kurs 3: 16.06. - 21.06.2019 in Stephanskirchen (Chiemgau)

Die Anmeldegebühr in Höhe von 50 EUR wird nach Anmeldung über SEPA unter Angabe meiner internen Verwaltungs-ID von meinem unten genannten Konto abgebucht

Die restliche Kursgebühr in Höhe von 1150 EUR wird ca. 4 Wochen vor Kursbeginn über SEPA von meinem Konto abgebucht

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_ Tel. Praxis: \_\_\_\_\_ Tel. mobil: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

### Stornobedingungen:

A) Bei Absage bis 3 Monate vor Kursbeginn heben wir Ihre verbindliche Reservierung unter Einbehaltung der Anmeldegebühr wieder auf

B) Bei Absage danach (unabhängig aus welchem Grund!) werden zusätzlich zur Anmeldegebühr 60 EUR/Tag für die Bereitstellung des Platzes fällig

C) Bei Absage von weniger als 28 Tagen vor Kursbeginn wird, für den Fall, dass es Ihnen oder uns nicht gelingt, einen neuen Kursteilnehmer zu gewinnen, die volle Kursgebühr am 1. Kurstag fällig. Finden wir einen Ersatzteilnehmer - was wir natürlich versuchen - bleibt es bei Regelung B)

Datum, Unterschrift u. ggf. Praxisstempel