

# Buchungs-Formular

per Fax 0180 / 55 60 113

**HEMOCARE**  
gut versorgt



**PFAD**  
ACADEMY  
Hamburg



## Anmeldung zur Qualifikation

---

Veranstaltungstermine  
(bitte eintragen)

---

Prüfungstermin  
(bitte eintragen)

---

Name, Vorname

---

Firma

---

Funktion/  
Abteilung

---

Rechnungsanschrift

---

Privatanschrift

---

Straße

---

PLZ / Ort

---

Telefon / Fax

---

E-Mail

---

Ort / Datum

---

Unterschrift

---

### Zusätzliche Hinweise

**Teilnahme:** Zur Teilnahme an der Ausbildung sind Sie mit Eingang der Seminargebühr auf dem in der Rechnung genannten Konto berechtigt. Näheres ist mit **HEMOCARE** gut versorgt zu vereinbaren.

**Rücktritt:** Bei Stornierung durch den Kunden nach Ablauf des Widerrufsrechts und weniger als 20 Kalendertage vor Beginn der Ausbildung wird die Gebühr in voller Höhe fällig. Eine kostenfreie Stornierung ist bis zu 20 Kalendertage vor Beginn der Ausbildung möglich.

**Widerrufsrecht:** Wir weisen darauf hin, dass für Verbraucher ein Widerrufsrecht besteht. Innerhalb von zwei Wochen können Sie den Vertrag widerrufen. Die Frist beginnt mit der Information über Ihr Widerrufsrecht. Mit Inanspruchnahme der Ausbildung wird in jedem Fall die Widerrufsfrist beendet.

### Ausfall der Ausbildung oder einzelner Veranstaltungen

Die Ausbildungsleiter sind berechtigt, die Veranstaltung bei Erkrankung der Seminarleiter oder zu geringer Teilnehmerzahl (weniger als 12 Teilnehmer) – gegen volle Erstattung bereits gezahlter Seminargebühren abzusagen. Sollten einzelne Veranstaltungen ausfallen, wird ein Ersatztermin gestellt.

Sollte ein Teilnehmer an einzelnen Veranstaltungen aus Gründen, die durch den Veranstalter nicht zu vertreten sind, nicht teilnehmen, so erfolgt keine Erstattung der Kosten.