

## ANMELDEFORMULAR

Sie können dieses PDF-Anmeldeformular am Computer ausfüllen und speichern. (Abhängig von der Version und den Funktionen Ihres Adobe Acrobat Readers) Bitte drucken Sie das Formular aus und senden oder faxen uns dieses vollständig ausgefüllt und unterschrieben zu. **Post:** Dentale Schulungen Peters, Hörn 5, D 24306 Kleinmeinsdorf/Plön. **Fax:** +49 (0)45 22 - 765 93 45. Vielen Dank. Eine schriftliche Bestätigung für die Schulung erfolgt schnellstmöglich. Die Rechnung (inkl. ausgewiesener Mehrwertsteuer) erhalten Sie mit den Kursunterlagen zirka 3 Wochen vor Kursbeginn.

### Anmeldung

Schulung:	Datum:	Anzahl Plätze:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kursort: <input type="checkbox"/> Kleinmeinsdorf/Kreis Plön <input type="checkbox"/> Heiligenhaus / Nähe Düsseldorf <input type="checkbox"/> Leiwen a. d. Mosel		
Eigene Praxis/Labor, Adresse:		
<input type="text"/>		

### Reservierung Unterkunft

Tag der Anreise:	Tag der Abreise:	Anzahl Einzelzimmer:	Anzahl Doppelzimmer:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DENTALE SCHULUNGEN PETERS hilft Ihnen gerne bei der Organisation Ihrer Unterkunft. In Ihrem Namen. Bezahlung und Konditionen liegen direkt zwischen Ihnen und dem Hotel / der Pension. (Mehr in unseren Teilnahmebedingungen)

### Ansprechpartner

Vorname:	Nachname:	eMail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	Mobiltelefon	Telefax:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Rechnungsanschrift

Firma/Name:	Straße:	Hausnr.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl:	Ort:	Land:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Ich habe die Datenschutzerklärung von DENTALE SCHULUNGEN PETERS auf deren Internetseite gelesen und verstanden und bestätige das mit dem Ankreuzen des dafür vorgesehenen Feldes. > Link zur **DATENSCHUTZERKLÄRUNG**
- Ich habe die Teilnahmebedingungen (siehe nachfolgende Seite in diesem Dokument) von DENTALE SCHULUNGEN PETERS gelesen, verstanden und diese mit dem Ankreuzen des dafür vorgesehenen Feldes akzeptiert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Bitte melden Sie sich für unsere Schulungen über das Webformular auf unserer Internetseite verbindlich an  
Link zur **WEB-ANMELDEFORMULAR** > Link zur **DATENSCHUTZERKLÄRUNG**

Im Internet wird als Alternative auch ein **PDF-Formular zum Download** bereitgestellt, das Sie bitte vollständig ausgefüllt via E-Mail oder Post oder FAX senden an:

DENTALE SCHULUNGEN PETERS, Hörn 5, D - 24306 Kleinmeinsdorf

E-Mail: [info@ds-peters.de](mailto:info@ds-peters.de) | Telefax: +49 (0)45 22 765 93 45.

Sollte das Formular nicht verfügbar sein, so geben Sie bitte folgende Angaben an: Titel der Schulung, Firma, Name, Vorname und Titel des Teilnehmers, Anschrift, Telefon/Fax/E-Mail.

Wenn Sie Unterstützung bei der Buchung von Übernachtungsmöglichkeiten wünschen, stehen wir Ihnen gerne für eine Vermittlung zur Verfügung.

Die Anmeldung erfolgt grundsätzlich schriftlich unter Anerkennung dieser Teilnahmebedingungen und wird mit Eingang bei DENTALE SCHULUNGEN PETERS verbindlich. Im Anschluss erhält der Teilnehmer zu der jeweils gebuchten Veranstaltung eine Anmeldebestätigung mit den ersten Informationen zum Ablauf.

Der Aufenthalt in den Schulungsräumen geschieht auf eigene Gefahr.

Für Unfälle, Beschädigungen und Diebstahl mitgebrachter Gegenstände und Fahrzeuge haften wir nicht.

### **Anmeldung zum Kurs für Auszubildende:**

Teilnehmer der Kurse „Rationelle Aufwachstechnik für Auszubildende“ bitten wir ihrer Anmeldung eine Kopie des Lehrvertrages beizufügen, aus der sich Name, Anschrift und Beginn der Ausbildung ergibt.

### **Stornoverfahren:**

Die Anmeldung ist verbindlich. Bei einer Stornierung Ihrerseits beachten Sie bitte, dass DENTALE SCHULUNGEN PETERS, unabhängig vom Grund der Absage, folgende Kurs- / Seminargebühren berechnen wird:

- bis zu 14 Tage vor Kursbeginn entstehen keine Stornierungskosten,
- ab 14 Tage vor Kursbeginn wird Ihnen 50% der Kursgebühr in Rechnung gestellt,
- ab 7 Tage wird die Kursgebühr zu 100% berechnet.

Kosten und Verbindlichkeiten aufgrund der vermittelten Übernachtungsmöglichkeiten trägt der Teilnehmer ebenfalls selbst, die Stornierung ist durch ihn selbst durchzuführen.

### **Zahlungsbedingungen:**

Ist der Rechnungsbetrag nicht bis zum Veranstaltungsbeginn eingegangen, behält sich DENTALE SCHULUNGEN PETERS vor, den/die Teilnehmer von dem Fortbildungsangebot auszuschließen. Der Rechnungsbetrag ist jedoch im Sinne einer Stornierung fällig.

### **Teilnahmeplätze:**

Die Anzahl der Teilnahmeplätze ist begrenzt. Es entscheidet die Reihenfolge der eingehenden Anmeldungen. Kurzfristige Anmeldungen können nur bedingt berücksichtigt werden. Alle Interessenten, die nicht mehr auf eine Schulung gebucht werden konnten, werden registriert. Bei ausreichender Anzahl weiterer Teilnehmer bietet DENTALE SCHULUNGEN PETERS gegebenenfalls weitere Termine an.

DENTALE SCHULUNGEN PETERS behält sich kurzfristige Änderungen der Termine, des Veranstaltungsortes oder die eingesetzten Referenten abzusagen, grundsätzlich vor.

Bei einer Teilnehmerzahl bis zu 4 Personen behält sich DENTALE SCHULUNGEN PETERS vor, den jeweiligen Kurs abzusagen. Sollten Sie zu diesem Zeitpunkt die fällige Kursgebühr bereits entrichtet haben, erhalten Sie diese selbstverständlich zurück, sofern Sie sich nicht für einen Folgetermin entscheiden.