

Teilnahmebedingungen und Teilnahmehinweise

Teilnehmergebühren

Bitte überweisen Sie die Teilnehmergebühr unmittelbar nach Erhalt der Anmeldebestätigung. Sie haben auch die Möglichkeit, uns für jeden gebuchten Kurs einen Verrechnungsscheck zu senden, den wir erst 6 Wochen vor Seminarbeginn einlösen. Der für Sie bequemste Weg ist es, uns eine Abbuchungserlaubnis zu erteilen, dann ziehen wir die Seminargebühren erst 7 Wochen vor Seminarbeginn ein. Hierbei ist es wichtig, auf die Richtigkeit von Kontonummer und BLZ zu achten – durch fehlerhafte Angaben anfallende Gebühren müssen wir dem Teilnehmer in Rechnung stellen.

Garantierte Kursteilnahme haben Sie mit Erhalt der Anmeldebestätigung. Diese gilt gleichzeitig als Rechnung. Durch das zertifizierte Qualitätsmanagement sind die Teilnehmerzahlen strikt begrenzt. Maßgebend ist Ihr Zahlungseingang, wenn ein Kurs überbucht ist.

Rücktritt

Bis 6 Wochen vor Seminarbeginn stornieren wir Ihre Anmeldung kostenlos. Bei späterer Stornierung behalten wir uns folgende Stornierungsgebühren vor: bis zu 2 Wochen vor Seminarbeginn € 60,-, später als 2 Wochen vor Seminarbeginn 50 % der Seminargebühr, mindestens jedoch € 160,-. Diese Regelungen gelten unabhängig vom Zeitpunkt Ihrer Anmeldung. Sagen Sie nicht ab, erheben wir die volle Seminargebühr. Die Stornerklärung bedarf der Schriftform.

Absage von Seminaren

Wir bitten um Verständnis, dass wir uns die Absage von Seminaren, z. B. in Fällen höherer Gewalt, bei Ausfall eines Dozenten oder zu geringer Teilnehmerzahl, vorbehalten müssen. In jedem Fall sind wir bemüht, Ihnen Absagen oder notwendige Änderungen des Programms so früh wie möglich mitzuteilen. Müssen wir ein Seminar absagen, erstatten wir umgehend die bezahlte Teilnehmergebühr. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen, außer wenn diese auf vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten von Angestellten oder sonstigen Erfüllungsgehilfen beruhen. Der Veranstalter behält sich das Recht auf Terminänderung vor. In diesem Fall kann der Teilnehmer kündigen.

Geld-zurück-Garantie

Sollte Ihnen der Seminarablauf nicht zusagen, haben Sie die Möglichkeit, bis zur Hälfte eines jeden Kurses von Ihrer Buchung zurückzutreten. In diesem Fall erstatten wir den vollen Seminarpreis, darüber hinausgehende Ansprüche sind ausgeschlossen. Voraussetzung für die Geld-zurück-Garantie ist Ihre Anwesenheit im Seminar und dass Sie sich spätestens bis zum Ende des ersten Seminartages bei der Seminarorganisation melden.

Weitere Informationen

Jeder Teilnehmer erhält weitere Informationen wie Schulungsmedien usw., die zu Beginn des Seminars ausgehändigt werden. Diese ausgegebenen Arbeitsunterlagen sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nicht – auch nicht auszugsweise – ohne Einwilligung des Veranstalters vervielfältigt werden.

Die Kursteilnehmer halten sich in den Veranstaltungsräumen der Forschungsgruppe Akupunktur auf eigene Gefahr auf. Sie handeln auf eigene Gefahr und eigenes Risiko, wenn sie Anwendungsdemonstrationen und Übungen an anderen Kursteilnehmern oder Patienten durchführen. Schadenersatzansprüche gegen die Dozenten bzw. die Gesellschaft sind, unabhängig aus welchem Rechtsgrund, ausgeschlossen, sofern nicht grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz vorliegt. Wird Dritten von Kursteilnehmern während der Anwendungsdemonstrationen und Übungen Schaden zugefügt, bleiben ihre Haftungen unberührt.

Anmeldung

Faxantwort: **0 80 92 / 8 47 39** oder per Post schicken an:

Forschungsgruppe Akupunktur
Seminarorganisation Gisela Kraus
Postfach 1332

85562 Grafing

Hiermit melde ich mich zu folgenden Seminaren an (bitte deutlich lesbar schreiben. Danke!):

Seminar	Datum (von/bis)	Ort

Zahlungsweise (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Die Seminargebühren überweise ich innerhalb der nächsten 2 Wochen an die
Forschungsgruppe Akupunktur: Konto 010 242 9365, Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf, BLZ 300 606 01
- Bankeinzug: Konto _____ Bank _____ BLZ _____
Bitte Kontoinhaber und Seminarteilnehmer angeben, falls abweichend.
- Verrechnungsscheck liegt bei.
- Ich habe bereits Akupunkturkurse bei _____ absolviert.
- Ich bin Mitglied der FACM e.V.

TITEL, VOR-UND ZUNAME

GEBURTSDATUM

GEBURTSORT

FACHBEREICH

TÄTIGKEIT

STRASSE

PLZ/ORT

TEL. TAGSÜBER

FAX

E-MAIL

Die umseitigen Teilnahmebedingungen und Teilnahmehinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre hiermit mein Einverständnis.

DATUM UNTERSCHRIFT