

Anmeldung Intensivwochenende 08.-11.08.2019

Hiermit melde/n ich mich/wir uns **verbindlich** für das Intensivwochenende der
Havelhöher Herzschule vom 08.-11.08.2019 an.

Name Betroffene/r _____
Name Partner/-in _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Tel./Mobil _____ / _____
Mailadresse _____
Geb. am _____ / PartnerIn geb. am _____

Seminarkosten gesamt (inkl. Unterkunft, Vollverpflegung):

- 500 € pro Person im Doppelzimmer*
 550 € pro Person im Einzelzimmer*

*Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte schicken Sie die Anmeldung an

Havelhöher Herzschule
Kladower Damm 221, **Haus 12, Sek. der Kardiologie**
14089 Berlin

oder per Fax an 030 36501 683
Mail: info@herzschule-havelhoehe.de

Wir weisen darauf hin, dass die Durchführung des Lehrgangs an eine Mindestteilnehmerzahl gebunden ist. Sollte diese nicht erreicht werden, werden wir Sie rechtzeitig informieren.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne unter u.a. Telefonnummer zur Verfügung.

Ein Rücktritt/Kostenerstattung nach verbindlicher Anmeldung ist aus organisatorischen Gründen grundsätzlich nur möglich, wenn hierfür ein/e Ersatzteilnehmer/-in gefunden wird. Über die Möglichkeit einer Seminarversicherung können Sie sich z.B. unter www.reiseversicherung.de informieren.

Datum

Unterschrift

Mitteilungen von Ihnen:

Havelhöher Herzschule
Kladower Damm 221
Haus 24
14089 Berlin
Büro-Tel: 030 / 365 01 450
Do. 9 – 15 Uhr

GLS Gemeinschaftsbank eG
IBAN: DE84 4306 0967 0025 6786 01
BIC: GENODEM1GLS
Verwendungszweck:
Herzschulwochenende August 2019