

## Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Weiterbildung

**HKS – Intensivkurs zur Vorbereitung auf die Prüfung  
„Heilpraktiker für Psychotherapie“**

**15. - 19 September und 22.-26. September 2014 (täglich 6 UE) – Entgelt: 425,00 EUR**

an. Anmeldeschluss ist der 05.09.2014 (TN-Begrenzung). Die Seminarplätze werden in der Reihenfolge der Anmeldungen vergeben. Die Kosten und Termine, die Ratenzahlungsbedingungen, die AGB's und die Widerrufsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen.

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**HKS-Studium:** \_\_\_\_\_

**Trimester / Semester:** \_\_\_\_\_

**Abgeschlossenes Studium als:** \_\_\_\_\_

**in:** \_\_\_\_\_

**Derzeitige berufliche Tätigkeit:** \_\_\_\_\_

**Ratenzahlung:**  **Nein**  **Ja** Überweisung bis zum 05.09.2014

**Ja**  1. Rate: 150,00 EUR bis 14 Tage nach Anmeldung  
2. Rate: 150,00 EUR bis zum 29.08.2014  
3. Rate: 125,00 EUR bis zum 08.09.2014

Überweisungen bitte auf das Konto: **Kreissparkasse Verden, BLZ: 291 526 70, Konto-Nr.: 12 019 584**  
DE59 2915 2670 0012 0195 84 BIC/SWIFT: BRLADE21VER

**Ort / Datum:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Senden Sie bitte die Anmeldung an Fr. Ariane Weidemann, Am Wiestebruch 68, 28870 Ottersberg  
oder als Mail an ariane.weidemann@hks-ottersberg.de oder per Tel. an 04205 / 39 49 33.