




Anmelde-formular – ERW-IN Kurse

Hinweise

1. Füllen Sie das Anmelde-formular aus und senden Sie es zum Veranstalter.
2. Der Veranstalter sendet Ihnen eine Anmelde-bestätigung zu.
3. Benötigen Sie Unterstützung, um an einem Kurs teilnehmen zu können? Dann rufen Sie bitte bei Liane Neubert an: 030 - 829 998 601. Unterstützung kann bedeuten: Begleitung auf dem Weg zum Kurs, Hilfe bei der Verständigung, Hilfe beim Lernen, bei der Pflege und Ähnliches.
4. Die Teilnahme für eine Begleit-person eines schwer-behinderten Menschen ist kostenlos (Merk-zeichen „B“ im Schwer-behinderten-ausweis).

Wohin schicke ich das Anmelde-formular?	
Name des Veranstalters <small>(siehe Kursausschreibung)</small>	
Straße, Nummer	
Postleitzahl, Ort	
Fax, E-Mail	

Ihre persönlichen Daten	
Ihr Vorname	
Ihr Nachname	
Ihre Adresse	
Ihre Telefon-nummer	
Ihre E-Mail	
Ihr Geburts-datum <small>(freiwillige Angabe)</small>	
Wohnen Sie in einer Einrichtung? Wie heißt die Einrichtung?	

Für welchen Kurs melden Sie sich an?	
Titel des Kurses	
Termin	
Kursnummer und Kosten des Kurses	

Hinweis: Diese Seite ist nicht leicht zu verstehen. Leider dürfen wir einige Fragen und Texte nicht verändern. Wenn Sie Hilfe brauchen sprechen Sie mit uns: Lebenshilfe Bildung, Telefon 030 - 82 99 98-601.

Der Kurs ist bei der Lebenshilfe Bildung?

- Ich bezahle bar. Ich bezahle per Einzugsermächtigung.
 Bitte senden Sie mir die Anerkennung des Bildungsurlaubs.

Der Kurs ist in der Volkshochschule?

- Ich bezahle per Einzugsermächtigung. Ich bezahle bar.

Im Ausnahme-Fall ist auch eine Barzahlung an der Kasse der Volkshochschule möglich. Bitte informieren Sie sich im Internet oder telefonisch über die Kassenöffnungszeiten.

Ihre Konto-daten

Wem gehört das Konto? Name:



IBAN

BIC

Kredit-institut

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den oben genannten Veranstalter widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den oben genannten Veranstalter, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Veranstalter auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann. Dieses Mandat gilt für die/den Kontoinhaber/in und wird einmalig erteilt.

Persönliche Daten, wie zum Beispiel Ihr Name, Ihre Adresse und Telefon-Nummer, werden im Computer des Veranstalters gespeichert werden. Mit der Anmeldung erkenne ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen des Veranstalters an. Die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte der Anmeldebestätigung/Rechnung.



Datum

Ihre Unterschrift

Unterschrift des Konto-inhabers