

Anmeldeformular Fachfußpflege

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich für den Bildungsgang Fachfußpflege an der

Akademie für Ganzkörperkosmetik und Fußpflege an.

Kursdauer: 3 Monate.

Ausbildungsort: Casinostr. 49, 56068 Koblenz

Angaben zur/zum Kursteilnehmer(in):

Name Vorname

Straße

PLZ Wohnort

Telefon Mobil

Geburtsdatum Geburtsort Staatsangehörigkeit

Schulbildung Kursbeginn

**Bitte legen Sie
Ihrer Anmeldung
ein aktuelles
Lichtbild bei**

Ich verpflichte mich zur Teilnahme am Bildungsgang für Fachfußpflege und erkenne die mir bekannten Zahlungs- und Vertragsbedingungen an.

Ort, Datum Unterschrift des Kursteilnehmers

Bei Minderjährigen: Angaben zur Erziehungsberechtigten

Name Vorname

Straße

PLZ Wohnort

Ich/wir erkläre/n, dass wir die gesamten Kursgebühren für meine(n)/unsere(n) Tochter/Sohn, auch über das Erreichen der Volljährigkeit hinaus, übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Widerrufbelehrung

Ich kann die vorstehende Erklärung innerhalb von einer Woche ohne Angaben von Gründen in Textform widerrufen. Die Frist beginnt frühestens mit Erhalt dieser Belehrung. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist an die Leiterin der Unterrichtseinrichtung zu richten:

Maria Batar, Casinostr. 49, 56068 Koblenz.

Ich/wir habe/n die Widerrufbelehrung zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kursteilnehmers

Bei Minderjährigen:

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten