

Anmeldung zur SOWI-Therapie, kurzes Seminar

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am SOWI-Seminar im evangelisches Bildungszentrum in Bederkesa an.

Beginn: 11.04.25 Ende: 13.04.25
Name: _____
Adresse: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Ich komme alleine in Begleitung als Rollstuhlfahrer
für die Unterbringung im Einzelzimmer Doppelzimmer.

Die Seminargebühren betragen pro Teilnehmer: 180,- €
für teilnehmende Begleitpersonen: 90,- €
Übernachtung und 4 Mahlzeiten pro Tag
pro Person im Doppelzimmer: 97,50 €
Zuschlag für EZ pro Nacht: 10,00 €
Teilnehmende ohne Übernachtung: 63,00 €

Seminarpakete für Tagesseminare pro Person:

Paket 1

Raummiete/ Mittagessen/ Kaffee, Tee & Kuchens
Tagungsgetränke/ Tagungsmiete: 45,00 €

Paket 2

ohne Mittagessen, ansonsten wie Paket 1: 27,50 €

Mir ist bekannt: Diese Anmeldung ist verbindlich. Eine Bestätigung erfolgt per E-Mail oder telefonisch. Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erfolgt auf eigene Verantwortung. Hilfsbedürftige Teilnehmer sollten nur mit Begleitperson anreisen. Bei kurzfristiger Absage (3 Tage vor Seminarbeginn oder später) zahlt der Teilnehmer eine Entschädigungsgebühr in Höhe von 25,- €.

Den Betrag von €

- habe ich bereits überwiesen.
- werde ich spätestens 14 Tage vor Seminarbeginn auf das unten angegebene Konto überweisen.

Ort und Datum

Unterschrift

Bitte überweisen Sie den Gesamtbetrag auf folgendes Konto:

Kontoinhaberin: Ursula Harenburg-Dieterich - SOWI

IBAN: DE61 2925 0000 0003 3994 78

BIC: BRLADE 21 BRS

Das ausgefüllte Anmeldeformular senden Sie bitte an:

Ursula Harenburg-Dieterich

Auf der Jührde 6

27612 Loxstedt

Telefonische Rückfrage bzgl. Seminaren: 0176 / 54074164