

Anmeldung zum Cocnivision Transformations-Programm

(in Druckbuchstaben)

Name, Vornamen _____

(Firma) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel. / Fax _____

E-Mail _____

Hiermit melde ich mich verbindlich an für folgendes Angebot:

- 18.-20.01.2024 • 07.-09.3.2024 • 23.-25.05.2024 • 08.-10.08.2024 (jeweils 10–18 Uhr **in HESSEN**)
 - 06.-08.06.2024 • 15.-17.08.2024 • 19.-21.09.2024 • 28.-30.11.2024 (jeweils 10- 18 Uhr **in HESSEN**)
 - 09.-11.02.2024 • 15.-17.03.2024 • 03.-05.05.2024 • 31.-02.06.2024 (jeweils 10 – 18 Uhr **in SACHSEN**)
- 4.998,00 €** inkl. 19% MwSt. inkl. Lehrmaterialien & Tagungspauschalen

Verpflegungs-, Reise- und Übernachtungskosten sind nicht im Preis mit inbegriffen. Um Ihnen eine maximale Flexibilität zu ermöglichen, bieten wir für diese Weiterbildung individuelle Finanzierungsmöglichkeiten an. Sprechen Sie uns bitte an.

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie diese bestätigt zurück und eine Rechnung für das erste Modul. Mit Begleichung der Rechnung ist Ihnen die Teilnahme garantiert. Restbetrag erfolgt zum 2. Modul.

Bei Stornierung Ihrer Anmeldung bis 4 Wochen vor Beginn berechnen wir 10 % der gesamten Seminargebühr, bei Stornierung zu einem späteren Zeitpunkt oder bei Nichterscheinen berechnen wir die gesamte Teilnahmegebühr. Die Stornierung ist schriftlich vorzunehmen.

Selbstverständlich ist eine Vertretung des angemeldeten Teilnehmers möglich.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt – die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Bei Ausfall der Veranstaltung wird den Teilnehmern die volle Teilnahmegebühr zurückerstattet.

Der Veranstalter verpflichtet sich, alle Informationen, die er über Teilnehmer erfährt, Dritten nicht zugänglich zu machen.

Ich übernehme selbst die volle Verantwortung für mich während des Seminars. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass das Seminar keine Einzel-Psychotherapie oder eine ärztliche Behandlung ersetzt, falls diese angezeigt ist. Die Tiefe des Sich-Einlassens auf Prozesse der Selbsterfahrung und -veränderung bestimme ich selbst. Ich entbinde die Seminarleiterin und die Hotelleitung von allen Schadensersatzforderungen mit Ausnahme von denen, die durch grob fahrlässiges Verhalten verursacht werden.

Ort/Datum _____

Unterschrift des Teilnehmenden _____

COCNIVISION COACHING
Gabriele Gärtner
Siebenbürger Str. 22
26127 Oldenburg

Fon 0441 - 30446531
Mobil 0172 608 44 33
Mail info@gabrielegaertner.com
Web www.gabrielegaertner.com

Bank Bremische Volksbank eG
IBAN DE89 2919 0024 0087 6496 00
BIC GENODEF1HB1
Finanzamt Oldenburg, UST.-IdNr. DE814256201