

Anmeldung

Weiterbildung



Nachname, Vorname _____
(ggf. gesetzlicher Vertreter)

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon / eMail _____

Geburtsdatum TT . MM . JJJJ _____ Staatsangehörigkeit _____

Schulabschluss, Beruf _____

Ich melde mich für folgende Ausbildung an: _____ (Kurs)

Bezeichnung: _____ Dauer (in Wochen/Tagen) _____

Kursgebühr: _____ € Beginn: _____ Ende: _____

Prüfungsgebühr: Ergänzung Fußpflege: 40,00 €

	Bezeichnung		Kursgebühr
1	Spezialkurs für Hautmanagement	2 Tage	€ 390,00
2	Akne-Spezialkurs	1 Tag	€ 190,00
3	Schminkkurs, Tages- Make up	1 Tag,	€ 190,00
4	Enthaarung, Sugaring	½ Tag,	€ 110,00
5	Rücken/Arm-Wellnessmassage	1 Tag,	€ 180,00
6	Ergänzungskurs zur med. Fußpflege Fußpflegegrundkurs Voraussetzung	2 Tage,	€ 390,00
7	Nagel-Korrekturspangentechnik	½ Tag,	€ 140,00
8	Skalpell-Technik	½ Tag,	€ 110,00
9	Energetische – Fußzonenmassage	1 Tag,	€ 178,00

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir, die zu entrichtenden Zahlungen aus diesem Vertrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Konto-Inhaber (Name/Anschrift) _____ Datum und Unterschrift des/der Kontoinhaber(s) _____

Bankverbindung IBAN / BIC _____

Kontoführendes Kreditinstitut (Bankname/Ort) _____

Der Anmeldende bestätigt, von den Allgemeinen Vertragsbedingungen Kenntnis genommen zu haben und diese anzuerkennen. Der Anmeldende bestätigt ferner, eine Abschrift der Anmeldung und der Allgemeinen Vertragsbedingungen erhalten zu haben.

Ort, Datum, Unterschrift (evtl. gesetzl. Vertreter) _____

Bestätigung der Schule _____

Absoderm am Südstadtpark für Kosmetik & Fußpflege
Jupiterweg 60 | 90763 Fürth | Telefon: 0911 - 24 25 395
www.absoderm.de | Email: nuernberg@absoderm.de
Akademieleitung: Ulrike Traumer