Hiermit melde ich mich verbindlich für den nachfolgenden Kurs in der

**Hebiana – Koblenzer Hebammenpraxis mit Geburtshaus (Tel.: 0261/5790302)** an:

falls Sie eine Bestätigung Ihrer Anmeldung wünschen, können Sie diese telefonisch oder per Mail (hebammenpraxis@hebiana.info) erfragen.

Kursbezeichnung: **Babymassage**

Datum: Beginn: ………………..… Ende: ………..…………

Uhrzeit: Beginn: ………………….. Ende: ……..……………

Kursort: Triererstraße 285a, 56072 Koblenz - Metternich

Name: ………………………………………………………………..…….

Anschrift: …………………………………………………………………..…

Telefon: ………………………………………..…….

Kosten: 80 Euro

E-Mail: ………………………………………………………………………….

**Teilnahmebedingungen**

Es besteht ein Rücktrittsrecht bis 14 Tage vor Kursbeginn, ansonsten ist die volle Kursgebühr zu entrichten.

Eine Anmeldebestätigung erfolgt nicht.

Wir behalten uns ein Aufschubs- oder Rücktrittsrecht vor bei Eintritt von höherer Gewalt, wie z. B. bei Corona- Epidemie.

Eine Rechnung über die Kursgebühr erhalten Sie separat. Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag unter Verwendungszweck: „Kursbezeichnung und Rechnungsnummer“ bis spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Ich erkenne die Teilnahmebedingungen an.

Ο Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich damit einverstanden, weitere Informationen/Neuigkeiten der Hebammenpraxis per E-Mail zu erhalten.

............................................................................ .....................................................................

Ort, Datum Unterschrift

----------------------------------------------------------------------------- *bitte hier abtrennen und den oberen Teil zurücksenden*

**Anmeldung bei Hebiana-Koblenzer Hebammenpraxis, Triererstr. 285a, Koblenz-Metternich**

Kursbezeichnung: Babymassage Beginn: ……… Uhrzeit: .............