

Anmeldung

bitte
ausdrucken
und per Post,
Foto, Scan
oder Fax
versenden

Ich melde mich für folgenden Kurs an:

Kurs: _____ Skill Training _____

Zeitraum:* _____

Name, Vorname:* _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon / Handy:* _____

Email:* _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Ich bin damit einverstanden dass meine Telefonnummer zwecks Mitfahrgelegenheiten an andere Teilnehmer weitergegeben wird :

Ja: _____ Nein: _____

Hiermit akzeptiere ich unten aufgeführte Bedingungen und bestätige meine Anmeldung

Anzahl der Wochen: _____

Datum:* _____ Unterschrift:* _____

Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen

Bankverbindung: **Natur- und Wildnisschule GmbH,**

Kreissparkasse Halle(Westf.)

IBAN: DE08 4805 1580 0000 0613 66 SWIFT-BIC: WELADED1HAW

* Pflichtfelder für die Verarbeitung der Anmeldung

Es gelten unsere Datenschutzbestimmungen unter

<http://natur-wildnisschule.de/datenschutz-anmeldung/>

Anmelde- / Teilnahmebedingungen

Eine Anmeldung erfolgt nur über Post oder Fax. Bei Minderjährigen ist die Anmeldung von den Erziehungsberechtigten zu unterschreiben. **Außerdem ist eine Anzahlung in Höhe von 100 € zu leisten.** Der (TN-) Vertrag ist zustande gekommen, mit der schriftlichen Bestätigung der Natur- und Wildnisschule. Mit der Bestätigung erhalten Sie alle notwendigen Informationen, soweit diese nicht im Programm abgedruckt sind.

Der TN kann jederzeit vor Veranstaltungsbeginn zurücktreten. Der Rücktritt muss schriftlich erfolgen (Poststempel). Bei Rücktritt bis 30 Tage vor Kursbeginn berechnen wir 50,- €, bis 15 Tage vorher 50% der Kosten, danach erfolgt keine Rückzahlung.

Mit meiner Anmeldung erkläre ich, dass ich auf eigene Verantwortung teilnehme, die notwendigen Sicherheitsanweisungen einhalte und aus eventuellen Folgen keine Ansprüche an die Begleiter*innen des Skill Training stellen werde. Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass die Teilnahme an der Visionssuche kein Ersatz für eine medizinische, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung ist. Falls ich mich in medizinischer und/oder psychiatrischer und/oder psychotherapeutischer Behandlung befinde, werde ich mit meinem Arzt und/oder Therapeuten meine Teilnahme besprechen. In jedem Fall werde ich die **Ansprechpartnerin Graciela Wilhelm: gracielawilhelm@natur-wildnisschule.de** davon in Kenntnis setzen. Ich bin mir bewusst, dass mein Aufenthalt trotz sicherer Bedingungen Gefahren mit sich bringen können und dass er auf eigene Verantwortung am Skill Training teilnimmt. Hierzu zählen auch Risiken wie Verletzung, Krankheit, Schäden oder Verlust von Eigentum, die durch höhere Gewalt entstanden sind. Der TN verpflichtet sich, den Sicherheitsanweisungen der Begleiter*innen Folge zu leisten.