

ANMELDEFORMULAR MAURITIUS THERAPIEKLINIK (für externe Teilnehmende)

Fortbildung FEES – AKKREDITIERTER BASISKURS ZUR ERLANGUNG DES FEES-ZERTIFIKATES

Termin und Schulungsort 9.-11. Oktober 2025 in der Mauritius Therapieklinik (Raum P0.54)

Anmeldedaten

Bitte füllen Sie alle Felder leserlich und in Druckbuchstaben aus.

Anrede Herr Frau Divers

Titel Prof. Dr.

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße _____

Hausnummer _____

PLZ _____

Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Berufsgruppe Ärztlicher Dienst Pflegedienst Funktionsdienst

Therapie Verwaltung

Arbeitgeber _____

Rechnungsanschrift _____

Teilnahmegebühren: Ärzte 980,- EURO
 Logopäden 820,- EURO

Hiermit melde ich mich verbindlich für die oben genannte Fortbildung an. Mit der Anmeldung akzeptiere ich die AGB's der Mauritius Therapieklinik und erkläre mich vdamit einverstanden Informationsmaterial per E-Mail oder Post zu erhalten.

Datum _____

Unterschrift _____

Informationen zur Anmeldung

Bitte senden Sie das Anmeldeformular an fees-basiskurs@ak-neuss.de

Bei weiteren Fragen kontaktieren Sie bitte Sabine Aretz Strümper
Straße 111 · 40670 Meerbusch
T 02159 679 1552

Allgemeine Geschäftsbedingungen der Mauritius Therapieklinik

1. Anmeldung

Anmeldungen können nur schriftlich (E-Mail, Post) über das vorgegebene Anmeldeformular erfolgen und sind verbindlich. Mit der Anmeldung verpflichtet sich die/der Teilnehmende zur Zahlung der festgesetzten Teilnahmegebühren. Wenige Tage nach der Anmeldung erhält die/der Teilnehmende eine **Eingangsbestätigung, die gleichzeitig als Anmeldebestätigung gilt.**

2. Bezahlung

Nach der schriftlichen Anmeldung erhält die/der Teilnehmende eine Rechnung über die zu zahlenden Fortbildungskosten. Die Rechnung ist zahlbar innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungserhalt. Die Teilnahme an der Fortbildung erst nach vollständiger Zahlung des Rechnungsbetrags möglich.

Bitte überweisen Sie den zu zahlenden Betrag an die **Bank im Bistum Essen**

IBAN DE43 3606 0295 0098 0000 11

BIC GENODED1BBE.

Kennwort: FEES Basiskurs 10-2025

Und tragen Sie den Namen der teilnehmenden Person ein.

3. Stornierung der Anmeldung

Die Stornierung einer Anmeldung muss schriftlich erfolgen. Unabhängig von dem vorliegenden Grund der Stornierung gelten folgende Bedingungen:

- Bei einer Absage bis zu 14 Tage vor Kursbeginn fallen keine Gebühren an
- Bei einer Absage sieben bis 14 Tage vor Kursbeginn fallen 50% der Teilnahmegebühren an
- Bei einer Absage weniger als 7 Tage vor Kursbeginn ist die volle Teilnahmegebühr fällig

Der/dem Teilnehmenden steht es frei einen Ersatzteilnehmenden für den gebuchten Kurs zu benennen.

In diesem Fall werden keine zusätzlichen Gebühren aufgrund des Teilnehmerwechsels erhoben.

Die/der Teilnehmende ist verpflichtet dem Veranstalter vor Kursbeginn den Ersatzteilnehmer namentlich zu benennen.

Bei mehrteiligen Kursen ist die Absage zu einzelnen Kursteilen nicht möglich.

Es wird bei Nichtteilnahme an einzelnen Kursteilen die gesamte Kursgebühr fällig.

Die/der Kursteilnehmende haftet persönlich für die Zahlungen der Kursgebühr unabhängig

von eventuell beantragten Leistungen Dritter (z. B. Arbeitgeber, Arbeitsamt, Förderung).

4. Fortbildungsabsage durch den Veranstalter

Die Mauritius Therapieklinik behält sich als Veranstalter das Recht vor, eine geplante Fortbildung bei weniger als 50% Auslastung, bei Erkrankung des Dozenten oder höherer Gewalt abzusagen oder zu verschieben. Kann die/der Teilnehmende einen ihm angebotenen, geänderten Veranstaltungstermin nicht wahrnehmen, hat er die Möglichkeit von der Anmeldung zurückzutreten.

In diesem Fall werden keinerlei Gebühren fällig.

Möglicherweise entstandene Zusatzkosten (z.B. durch Absage von Patienten, Buchung einer Unterkunft, Anreise o. ä.) werden nicht durch den Veranstalter erstattet.

5. Datenschutz

Alle im Rahmen der Anmeldung angegebene Daten der / des Teilnehmenden werden vertraulich behandelt.

Die angegebenen Daten werden für organisatorische Zwecke sowie für anonymisierte Auswertungen verwendet.

Eine Weitergabe an Dritte erfolgt lediglich in Form einer Teilnehmerliste (Name, Berufsgruppe, E-Mail-Adresse)

an den jeweiligen Dozenten der Fortbildung.

Meerbusch, den 21.10.2024