



## Anmeldung zum

### Workshop „Hausmittel – Homöopathie, Hausmittel, Bachblüten & Co“

Workshop 1. Abend: 26.04.2010   
2. Abend: 17.05.2010   entsprechende Abende ankreuzen  
3. Abend: 31.05.2010

Einzelbuchung pro Abend 35,00 Euro  
3-er Paket aller Abende 90,00 Euro

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ /Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Mit Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung. Ihr Platz im Workshop ist erst nach Eingang der Kursgebühr fest gebucht.

Ich akzeptiere die u. g. AGB´s

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

#### **Stornierung:**

Die Anmeldung zum Workshop verpflichtet zur Zahlung der Gebühr. Die Stornierung von Buchungen ist bis 5 Tage vor Beginn kostenlos. Danach wird eine Stornierungsgebühr in Höhe von 50 % fällig (oder es wird ein Ersatzteilnehmer benannt). Es besteht für die Teilnehmer kein Rücktrittsrecht, wenn ich aus wichtigen Gründen den geplanten Seminarort wechseln muss.

#### **Veranstaltungsabsage:**

Wenn wegen mangelnder Teilnehmerzahl oder aus wichtigen privaten Gründen (z.B. Krankheit, Todesfall in der näheren Verwandtschaft) eine Veranstaltung abgesagt wird, so zahle ich bereits bezahlte Teilnehmergebühren unverzüglich zurück. Weitere Ansprüche können nicht geltend gemacht werden.

#### **Haftungsausschluss:**

Vorsorglich weise ich darauf hin, dass die von mir abgegebenen Informationen auf der Homepage nicht genutzt werden können, um Krankheiten oder Leiden selbst zu erkennen und zu therapieren.

---

**Bankverbindung:**  
Hamburger Sparkasse  
BLZ: 20050550  
Konto: 1040 787564

**Susanne Ewert**  
Heilpraktikerin  
Kinderkrankenschwester

Pfauenweg 26. 21395 Tespe  
Tel: 04176 – 7887, Fax: 04176 - 7845  
www.familienpraxis-ewert.de