

## ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am folgenden Kurs an:

### **Peer Counseling-Ausbildung**

**Dauer:** 10 Tage

**Ort:** Köln

**Termine:** Die Termine für die Basis-Qualifikation stehen fest: 16./17.05., 13./14.06. und 11./12.07. Die Folgetermine für die Vertiefungsmodule beginnen voraussichtlich am 17./18.10. 2019 und werden in Kürze bekannt gegeben.

**Investition:** 2085,00 € (inkl. MwSt.) inklusive Tagespauschale für Getränke, Mittagessen etc.

**Bitte schicken Sie die ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung**

- **per Post an** Dr. Klaus-Peter Pfeiffer, Kringsweg 24, D-50931 Köln **oder**
- **per E-Mail an** kontakt@peer-counseling.info **oder**
- **per Fax an** 0221 42 48 294

**Nach Eingang der Anmeldung erhalte ich eine Rechnung sowie alle weiteren Informationen.**

Die Anmeldung ist nur gültig, wenn die Kursgebühr vollständig eingegangen ist. Bei Rücktritt bis zu vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn erhalte ich die Hälfte (50%) der Kursgebühr zurück. Sollte die Kündigung nicht fristgerecht erfolgen, ist der Veranstalter berechtigt, die Kursgebühr einzubehalten, wenn kein Ersatz für mich gefunden wird. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Sollte der Kurs abgesagt werden, erhalte ich die Kursgebühr in voller Höhe zurück. Weitere Ansprüche gegenüber dem Veranstalter bestehen nicht.

Ich übernehme für meine Aktivitäten in der Gruppe die Verantwortung und hafte für alle von mir verursachten Schäden.

\*Vorname:

\*Name:

\*Straße/Hausnummer:

\*PLZ/Ort:

\*E-Mail:

Telefon (optional):

\*Ort/Datum/Unterschrift:

Mit \* markierte Felder sind Pflichtfelder.