Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung von

Artemis Academy – Akademie Ganzheitliche Gesundheit an:

Name der Veranstaltung:	Fortbildung zur*m Boxtherapeut*in
Ort der Veranstaltung:	Lokstedter Steindamm 35, 22529 Hamburg
Datum:	06. - 09. Mai 2027
Zahlung (bitte ankreuzen):	☐ Einmalzahlung - € 990,- (bei Anmeldung bis 15.03. / € 1.150,- ab 16.03.27)
	☐ 2 Raten à € 595,- monatlich
	☐ 3 Raten à € 430,- monatlich
	☐ 4 Raten à € 325,- monatlich

Name und Vorname / Firma_____

Bei Kostenübernahme durch die*den Arbeitgeber*in ist die Adresse der zahlenden Stelle anzugeben.

Straße, Hausnummer _____

Ort, PLZ _____

Telefon _____

E-Mail _____

Aktueller Beruf _____

Ausbildung / Studium _____

Arbeitserfahrung (in Jahren) mit Menschen mit psychichen Erkrankungen _____

Die AGB für Fortbildungen sind unter https://www.artemisacademy.de/agb-f einzusehen.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die AGB an.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift