

Anmeldung zum Erste-Hilfe-Kurs für Führerscheinanwärter

Hiermit melde ich mich **verbindlich** für einen Erste-Hilfe-Kurs an.

Frau Herr Divers

Vorname

Name

Geburtsdatum

Personalausweisnummer

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Email

Handynummer

Der Kurs findet am _____ von 09:00 Uhr bis 17:00 Uhr statt.

Anmeldedatum: _____

Mit meiner Anmeldung erkenne ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Sanitätsdienstes an.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Planung und Durchführung des Kurses gespeichert werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine **verbindliche** Anmeldung am Kurs.

Die Kosten des Kurses betragen **80€** und werden am Tag der Ausbildung bezahlt. Bei Nichterscheinen wird die Kursgebühr trotzdem berechnet und muss vom Teilnehmer bezahlt werden.

Wir benötigen mindestens 7 Teilnehmern, damit ein Kurs stattfinden kann. Sollte dieser nicht stattfinden, werden die Teilnehmer für den nächsten Kurs umgebucht.

Dieser Abschnitt wird von VIP Medical Service ausgefüllt!

Betrag erhalten

Rechnung erstellt

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmenden

Unterschrift des Erziehungsberechtigten,
bei Minderjährigen

Das Formular bitte ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben an **info@vip-medical-service.eu** schicken. Danke!