

zwischen der Freien Heilpraktikerschule Freiburg GmbH und

Name & Vorname: _____

Adresse: _____

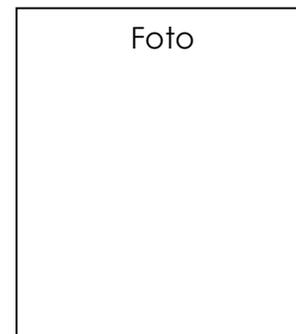
PLZ / Stadt: _____

Tel.: _____

Email: _____

Beruf: _____

Geboren am: _____



Meine Motivation bzw. Vorkenntnisse:

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgendes Angebot an: (Bitte ankreuzen)

Heilpraktiker*in Vollzeitkurs (Schulmedizin & Naturheilkunde): 2 Jahre, Mo-Do, 9 bis 12 Uhr

24 Monatsraten à € 385,- (fällig ab Kursbeginn)

oder verlängerte Ratenzahlung:

33 Monatsraten à € 280,- (fällig ab Kursbeginn)

zzgl. € 120,- einmalige Einschreibgebühr

Ausbildungsbeginn am **voraussichtliches Ende**

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Zusatzangebote an: (Bitte ankreuzen)

- 2 Praxismodule vor der Überprüfung** (Sa und So, 8.30 Uhr bis 16.30 Uhr):
Modul „Differentialdiagnose“ und Modul „Prüfungsvorbereitungskurs“

Teilnahme **online** und **vor Ort** in Freiburg i. Br. möglich (Hybrid)

- Gesamt € 590,- (fällig 6 Wochen vor Kursbeginn)

- Teilnahme voraussichtlich im Frühjahr Jahr**

- Teilnahme voraussichtlich im Herbst Jahr**

- PRAXISKURS AMBULATORIUM** (12 Termine à 3,5 Std. / 1 Termin pro Woche).

Unter Aufsicht eines erfahrenen Heilpraktikers wird in der Naturheilpraxis der Schule Anamnese, Untersuchung und Behandlung an Patienten durchgeführt.

Voraussetzung: Kenntnisse mindestens einer naturheilkundlichen Therapiemethode.

Teilnahme **nur vor Ort** in Freiburg i. Br. möglich (Präsenz)

- 3 Monatsraten à € 285,- (fällig ab 6 Wochen vor Kursbeginn)

- Teilnahme voraussichtlich im Frühjahr Jahr**

- Teilnahme voraussichtlich im Herbst Jahr**

- Ich möchte dafür die Fachkurse-Förderung beantragen!**

Setzen Sie sich mit uns in Verbindung: wir prüfen gemeinsam, ob Ihnen eine Förderung zusteht, somit sparen Sie 30% bis 70% der Kursgebühr für die Praxismodule!

- 1 Wochenende Praxisführung, Existenzgründung, Marketing** (Sa und So, 9 bis 16.30 Uhr)

Teilnahme **nur online** möglich, **Teilnahme voraussichtlich im Jahr**

- € 295,- (fällig ab 6 Wochen vor Kursbeginn)

Ich interessiere mich noch für folgende Ausbildung und zahle bei Buchung keine zusätzliche Einschreibgebühr:

- Aromaberater*in / Aromatherapeut*in
 Ernährungsberater*in
 Heilpflanzenkunde
 Massagepraktiker*in / Massagetherapeut*in

Bitte lassen Sie mir dazu das/die Anmeldeformular/e zukommen!

Wir behalten uns das Recht vor, Verträge erst nach Rücksprache mit dem Kursleiter, bzw. nach persönlicher Vorstellung der Kursteilnehmer*in abzuschließen.

- **Schriftliche Kündigung:**

Die Ausbildung **Heilpraktiker*in Vollzeitkurs (Schulmedizin & Naturheilkunde)** ist von beiden Seiten unter Einbehaltung der Einschreibgebühr mit einer 3-monatigen Kündigungsfrist kündbar. Die schriftliche Kündigung ist spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats einzureichen, so dass sie ab dem laufenden Monat gültig ist.

Die Kündigungsraten betragen € 1.155,- insgesamt. Das entspricht jeweils € 385,- pro Kündigungsmonat. Wurden bei der Ratenzahlung 33 Monatsraten à € 280,- gewählt, muss bei vorzeitiger Kündigung die Differenz gezahlt werden, die monatlich im Vergleich zu den 24 Monatsraten à € 385,- entstanden ist. Die Differenz entspricht € 105,- pro besuchtem Kursmonat. Ein Recht zur fristlosen Kündigung besteht für die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH, wenn der/die Kursteilnehmer*in schwerwiegend gegen die Interessen der Schule verstößt sowie bei längerfristigem Zahlungsausfall der vereinbarten Zahlungen durch den/die Teilnehmer*in.

- **Schriftliche Kündigung:**

Die **Praxismodule „Differentialdiagnose“ und „Prüfungsvorbereitungskurs“**, der **PRAXISKURS AMBULATORIUM**, das **Wochenende Praxisführung, Existenzgründung, Marketing** können bis 6 Wochen vor jeweiligem Kursbeginn kostenfrei gekündigt werden, danach muss die volle Kursgebühr dafür entrichtet werden. Bei Nichterscheinen oder nur zeitweiliger Teilnahme an dem Unterricht bleibt die gesamte Gebühr fällig.

- **Unterricht, Mindestteilnehmerzahl, Wiederholung und Planänderungen:**

Während der Schulferien in Baden-Württemberg und an Feiertagen finden im Rahmen der Ausbildung **Heilpraktiker*in Vollzeitkurs (Schulmedizin & Naturheilkunde)** keine Lehrveranstaltungen statt. Die Ausbildung sowie weitere Angebote wie oben beschrieben können ab einer Mindestteilnehmerzahl von sechs Personen gewährleistet werden. Die Ausbildung / Kurse können nicht wiederholt werden. Termin- und Unterrichtsinhaltsänderungen sind der Freien Heilpraktikerschule Freiburg GmbH vorbehalten.

- **Skripte, Video- & Tonaufnahmen:**

Es obliegt den Dozent*innen, ob Handouts oder Skripte zur Verfügung gestellt werden. Falls vorhanden, stehen die Unterlagen den Teilnehmer*innen digital zur Verfügung und werden nicht in Papierform ausgedruckt. Diese Unterlagen sind urheberrechtlich geschützt. Die Verbreitung dieser sowie Video-, Tonaufnahmen, oder das Mitschneiden des Unterrichtes, obgleich vor Ort oder online, ist unzulässig und strafbar.

- **Haftung:**

Jede*r Teilnehmer*in ist für sich selbst verantwortlich. Die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH übernimmt keine Haftung für Schäden an Personen oder Gegenständen.

- **Hybrid- / Online-Unterricht:**

falls angeboten, ist bei einer Online-Teilnahme der/die Teilnehmer*in dazu verpflichtet für eine stabile Internetverbindung sowie eine angemessene funktionsfähige digitale Ausrüstung (PC/Laptop, Kamera, Mikro) zu sorgen.

- **Heilpraktiker-Überprüfung:**

Die Ausbildung allein befähigt nicht zur Ausübung der Heilkunde ohne Erlaubnis.

Diese Erlaubnis wird von den zuständigen Gesundheitsämtern nach einer staatlichen Eignungsprüfung erteilt. Die Überprüfung findet nicht an der Freien Heilpraktikerschule Freiburg statt. Der/die Teilnehmer*in muss sich über die Prüfungsbedingungen informieren und sich selbstständig für die Überprüfung anmelden. Die Prüfungskosten sind nicht in den Ausbildungskosten enthalten.

[Datum]

[Unterschrift Kursteilnehmer*in]

[Unterschrift Freie Heilpraktikerschule Freiburg]

Datenschutz-Rechte: Auskunft, Berichtigung, Löschung, Sperrung, Widerspruchsrecht

Wir erheben auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses sowie zur Vermittlung weiterer Informationen über Aufbaukurse.

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Freien Heilpraktikerschule Freiburg um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Freien Heilpraktikerschule Freiburg die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Einwilligung der Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit dem folgenden Nutzungszweck einverstanden, kreuzen Sie dies bitte entsprechend an:

Ja Nein

- Ich willige ein, dass mir die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH den **einmal monatlich erscheinenden Newsletter** per Mail zuschickt.

[Ort, Datum]

[Unterschrift Teilnehmer*in]

Gläubiger Id. Nr. DE90ZZZ00000464725
Mandatsreferenz: _____

Hiermit ermächtige ich die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

jeweils am 01. eines Monats jeweils am 15. eines Monats

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Name & Vorname: _____
Kontoinhaber*in

Adresse: _____

PLZ / Stadt: _____

Name Kreditinstitut: _____

BIC Kreditinstitut: _____ (oder BLZ)

IBAN: _____ (oder Konto Nr.)

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____