

Freie Akademie München

für Kunsttherapie und Jugendkunsttherapie

Seeriederstr.18, 81675 München, Tel. 089 688 68 38, Fax 089 523 077 03

Bitte leserlich in Druckbuchstaben schreiben

Anmeldung zur praktikumsbegleitenden Supervision (vor jedem Termin ausgefüllt und unterzeichnet an die FAM senden – nicht an die Kursleiter oder andere Personen!) Die **Anmeldung** oder **Absage** kann nur schriftlich erfolgen. Bei Absage im akuten Krankheitsfall ist eine telefonische Absage unter der Telefon-Nummer 089/688638 möglich o.per Fax an 089/47077705.

vom bis **Kursgebühr 640,00.€**

Name, Vorname:

Anschrift:..... Tel.Nr.

E-Mail: Mobil-Tel.:

Zahlungsweise: bar: Überweisung:

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: .DE97ZZZ00000228016

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

Bank:

IBAN.: BIC:.....

Name Kontoinhaber, falls nicht Anmeldender:

Ort: Datum:

Unterschrift Kontoinhaber:

Sollte die FAM wider Erwarten nicht rechtzeitig über die tatsächliche Teilnehmerzahl informiert worden sein, kann der angesetzte Termin noch am gleichen Tag kurzfristig bei nicht Erreichen der Mindestteilnehmerzahl abgesagt oder verkürzt werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kursteilnehmer