

ANMELDUNG



INSTITUT FÜR
INNOVATION UND PRAXISTRANSFER
IN DER BETREUUNG

BITTE GUT LESERLICH IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

ipb gGmbH
Schmiedestraße 2
20095 Hamburg

Ansprechpartnerin: Uta Abels
Telefon: 040/ 38 62 90 3-7
Fax: 040 / 38 62 90 3-10
Email: kontakt@ipb-weiterbildung.de

Hiermit melde ich mich verbindlich an für die Fortbildung:

„Psychiatrie kompakt“, Seminarnr: FS0240

in Düsseldorf am 04.12.2018 von 10.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Name: Vorname:

Straße, PLZ Ort:

Telefon: Mobil:

Email: Geburtsdatum:

BdB-Mitgliedsnummer: QR-Mitgliedsnummer:

Geführte Betreuungen (Anzahl): Ausbildung/Studium:

☐ Ich bin damit einverstanden, dass das ipb auf meine BdB- und QR-Mitgliedsdaten zugreift, um die ermäßigten Seminargebühren zu berechnen.

Ich zahle folgende Seminargebühr:

- ☐ Reguläre Seminargebühr: 149,00 €
- ☐ Registriert im Qualitätsregister: 134,00 €
- ☐ Mitglied im BdB: 119,00 €
- ☐ Registriert im Qualitätsregister und Mitglied im BdB: 105,00 €

Zusatzoption:

- ☐ Durch meine Anmeldung 8 Wochen vor Seminarbeginn erhalte ich einen Frühbucherrabatt von 10%.
- ☐ Ich erhalte eine Bildungsförderung in Höhe von EUR (Bitte Original-Gutschein beilegen!)
- ☐ Als Teilnehmer/in eines ipb-Berufseinsteigerseminars innerhalb der letzten 12 Monate erhalte ich 10% Einsteigerrabatt

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- ☐ Betreuungsbehörde: ☐ Amtsgericht:
- ☐ Email vom ipb ☐ Internet ☐ Pers. Empfehlung ☐ Sonstiges:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Institut für Innovation und Praxistransfer in der Betreuung gGmbH, Schmiedestraße 2, 20095 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00001921200

Mandatsreferenz: Wird bei Rechnungsstellung mitgeteilt

Ich bevollmächtige die ipb gGmbH den von mir zu entrichtenden Teilnahmebetrag für das Seminar „Psychiatrie kompakt“ (am 04.12.2018 in Düsseldorf) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ipb auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

Kontoinhaber/in:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Die obigen Angaben werden mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet. Bitte beachten Sie hierzu unsere Datenschutzerklärung unter www.ipb-weiterbildung.de.

Ihre verbindliche Anmeldung wird entsprechend dem schriftlichen Eingang berücksichtigt. Sie verpflichten sich damit zur vollständigen Zahlung des Teilnahmeentgelts. Nach der Anmeldung erfolgt eine elektronische Eingangsbestätigung, die den Erhalt der Anmeldung betätigt. Hierbei handelt es sich nicht um eine verbindliche Buchungsbestätigung. Die Eingangsbestätigung garantiert nicht für das Stattfinden des Seminars und auch nicht für den Erhalt eines Platzes im Seminar. Bitte warten Sie hierfür die Buchungsbestätigung ab. Ist ein/e Teilnehmer/in verhindert und stellt keine/n Ersatzteilnehmer/in, fällt bei einer schriftlichen Stornierung, die spätestens vierzehn Tage vor Seminarbeginn beim Veranstaltungsmanagement des ipb eingegangen sein muss, eine Bearbeitungsgebühr von 15 % der Teilnahmegebühr an. Bereits gezahlte Teilnahmegebühren werden abzüglich dieser Gebühr zurückerstattet. Umbuchungen sind bis zu diesem Zeitpunkt kostenfrei möglich.

Bei Stornierungen, die bis zu sieben Tage vor Seminarbeginn erfolgen, sind 50% der Teilnahmegebühr fällig. Bei Stornierungen nach dieser Frist muss die volle Seminargebühr gezahlt werden. Kostenlose Stornierungen sind nur im Krankheitsfall und gegen Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung möglich. Der Krankheitsfall muss vor Seminarbeginn schriftlich oder telefonisch beim ipb bekannt gegeben werden.



INSTITUT FÜR
INNOVATION UND PRAXISTRANSFER
IN DER BETREUUNG