

Anmeldung Laborkurs 2

Praxis: _____

Adresse: _____
Straße Postleitzahl Ort

Tel.: _____ **Fax:** _____

E-Mail: _____

! Wichtig ! Bitte angeben, deutlich und mit schwarzer Tinte schreiben. Danke.

Die Praxis verfügt über ein Labor, in dem die ausbildungsrelevanten Laboruntersuchungen durchgeführt werden können: ja
 nein

Hiermit melde ich folgende Tiermedizinische Fachangestellte für den **Laborkurs 2** (Aufbaukurs) an (Teilnehmerbeitrag: 210,- EUR, inklusive Getränke und Mittagessen):

Name: _____ **Tel.:** _____

Adresse: _____
Straße Postleitzahl Wohnort

E-Mail: _____

! Wichtig ! Bitte angeben, deutlich und mit schwarzer Tinte schreiben. Danke.

Ausbildungsstand: (Bitte ankreuzen)	2. Lehrjahr <input type="checkbox"/>	Abschlussprüfung: (Bitte ankreuzen)	W 2023/24 <input type="checkbox"/>
	3. Lehrjahr <input type="checkbox"/>		So 2024 <input type="checkbox"/>
	Examiniert <input type="checkbox"/>		W 2024/25 <input type="checkbox"/>
	Extern <input type="checkbox"/>		So 2025 <input type="checkbox"/>

Ausbildungsdauer: (Bitte ankreuzen)	3 Jahre <input type="checkbox"/>	Schulort: (Bitte ankreuzen)	Dortmund <input type="checkbox"/>
	2,5 Jahre <input type="checkbox"/>		Münster <input type="checkbox"/>
	2 Jahre <input type="checkbox"/>		Rheda-W. <input type="checkbox"/>

Terminwunsch: (bitte ankreuzen)	1. Termin:	26./27. August 2023	<input type="checkbox"/>
	2. Termin:	09./10. September 2023	<input type="checkbox"/>
	3. Termin:	21./22. Oktober 2023	<input type="checkbox"/>

Falls der oben angekreuzte Wunschtermin ausgebucht ist, könnte ich auch an einem der anderen Termine teilnehmen, nämlich 1. am: _____ und 2. auch am: _____

Falls mein Wunschtermin z.B. wegen Corona ausfallen sollte, könnte ich auch an dem Ersatztermin am 04./05.11.2023 teilnehmen: Ja Nein

Nahrungsmittelallergien oder sonstige Besonderheiten wie z.B.: Fahrgemeinschaften mit:

Anmeldung bitte an: Vet. Med. Fortbildung Wysocki, Paulusstr. 22, 45657 Recklinghausen
 E-Mail: caro.24@gmx.de Fax: 02361 - 184974

Bitte überweisen Sie den Betrag auf das untenstehende Konto oder legen Sie dem Anmeldeformular einen Verrechnungsscheck über EUR 210,- bei. Es gelten die umseitigen Veranstaltungsbedingungen.

Bei Rückfragen: Tel.: 02361-16964 Mo, Di, Do, Fr von 15.00 bis 18.00 Uhr, Frau Wysocki
 E-Mail: caro.24@gmx.de

Hinweis: Der Laborkurs 1 (Grundkurs) findet wie gewohnt im Frühjahr 2024 statt.

Bankverbindung: Vet. Med. Fortbildung Wysocki
 Sparkasse Vest Recklinghausen
 IBAN: DE89 4265 0150 0100 8186 99 BIC: WELADED1REK
 Wichtig! bitte angeben: - **Praxisname** - **Teilnehmername** - **Terminwunsch**

**Vet. Med. Fortbildung
Wysocki
Paulusstr. 22
45657 Recklinghausen**

Veranstaltungsbedingungen:

Es wird die Eingangsreihenfolge der Anmeldungen berücksichtigt; erst mit Eingang des Teilnehmerbeitrages (Überweisung oder Verrechnungsscheck) wird die Anmeldung verbindlich.

Sie erhalten **nach** Eingang des Teilnehmerbeitrages (ca. 2-3 Wochen vor Kursbeginn) eine Anmeldebestätigung per E-Mail zeitgleich an die Praxis und die Teilnehmerin.

Bis 7 Tage vor Veranstaltungsbeginn ist eine Stornierung der Anmeldung und eine Rückerstattung der Teilnahmegebühren unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25% möglich.

Spätere Stornierungen können nicht berücksichtigt werden, eine Rückerstattung der Teilnahmegebühren ist in einem solchen Fall - wie auch bei Nichtteilnahme ohne vorherige Abmeldung - nicht mehr möglich, es sei denn, es kann ein Ersatzteilnehmer für den Platz gefunden werden, dann können die Kursgebühren unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25% erstattet werden.

Deswegen sollte eine **Stornierung möglichst frühzeitig** erfolgen, wenn absehbar ist, dass Sie nicht am Kurs teilnehmen können, damit noch ein Ersatzteilnehmer gefunden werden kann.

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin erklären sich damit einverstanden, die allgemeinen aktuellen Infektionsschutzmaßnahmen sowie den Hygieneplan der Schule einzuhalten.

Außerdem **bringt er/sie einen Kittel o. ä. als Schutzkleidung mit.**

Mit den Veranstaltungsbedingungen erkläre ich mich einverstanden.

Ort: _____ **Datum:** _____ **Unterschrift:** _____