

Anmeldung für das wingwave®-Vertiefungsseminar in Berlin wingwave® und Klopfakupressur EFT

Termin 2025

5. bis 6. April oder 5. bis 6. Juli oder 20. bis 21. September

Zeiten

Samstag: 10:00 h – ca. 18:00 h
Sonntag: 09:00 h – ca. 16:30 h

Ort und Trainerin

SKE-Büro
Heylstr. 24, 10825 Berlin
Karin C. Schmidt

Seminargebühr

€ 600,- zzgl. MwSt. = **€ 714,00** wingwave -Coaches mit wingwave -Service
€ 650,- zzgl. MwSt. = **€ 773,50** wingwave -Coaches ohne wingwave -Service

Teilnahmebedingungen

1. Nach Eingang Ihrer Anmeldung für das wingwave – Vertiefungsseminar mit rechtsgültiger Unterschrift erhalten Sie eine **Anmeldebestätigung**. Nach Erhalt der jeweiligen Rechnung bezahlen Sie bitte per Überweisung auf unser angegebenes Konto (bitte geben Sie Namen, Seminarbezeichnung und Termin an).
2. Ihr Seminarplatz ist fest reserviert, sobald Ihre Anmeldekarte vorliegt und Sie eine Bestätigung erhalten haben.
3. Bei Rücktritt nach der Anmeldung erhebt SKE nach Eingang der **schriftlichen Rücktrittserklärung** folgende Rücktrittsgebühren:
 - bis 30 Tage vor dem Seminar: 30,- € Bearbeitungsgebühr
 - bis 15 Tage vor dem Seminar: 50 % der Seminargebühr
 - danach: die gesamte Seminargebühr.
4. Wenn der für Sie reservierte Platz über unsere Warteliste besetzt werden kann oder wenn Sie einen Ersatzteilnehmer/ eine Ersatzteilnehmerin stellen, erhebt SKE lediglich eine Bearbeitungsgebühr von 30,- €.
5. Sollte aus dringenden betrieblichen Erfordernissen das Seminar nicht wie vereinbart stattfinden, so überweist SKE umgehend die entrichtete Seminargebühr in voller Höhe zurück. Weitergehende Ersatzansprüche können nicht gestellt werden.



Anmeldung

Diese Seite bitte ausfüllen, an der gestrichelten Linie ausschneiden und im Briefumschlag an SKE schicken. Bitte frankieren Sie den Brief.

Sie können auch mailen: info@ske-schmidt.de

Ich melde mich verbindlich an zum **Vertiefungsseminar wingwave® und EFT in Berlin**

- ☐ **5. bis 6. April 2025**
☐ **5. bis 6. Juli 2025**
☐ **20. bis 21. September 2025**

Ich nehme im Jahr 2025 am wingwave-Service teil: ☐ ja / ☐ nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt, und ich bin mit ihnen einverstanden.

Passt in einen Briefumschlag mit Sichtfenster

SKE

Heylstr. 24

10825 Berlin

Name

Straße

Stadt

eMail

Telefon

Beruf/

Ausbildung