

**Anmeldeformular
Berufsbegleitende Fortbildung
Clown*in (OT) / Klinikclown*in (OT)
Kurs 1 vom 27.02. bis 14.11.2021**

Name	<input type="text"/>		
Anschrift	<input type="text"/>		
PLZ	<input type="text"/>	Wohnort	<input type="text"/>
Tel. privat	<input type="text"/>	Tel. beruflich	<input type="text"/>
Mobil-Nr.	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>		

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildung Clown*in (OT) / Klinikclown*in (OT) (Kurs 1) an. Damit meine Anmeldung Gültigkeit erhält, werde ich innerhalb der nächsten Woche die Anmeldegebühr von € 150,00 auf das Konto der Akademie Off-Theater gGmbH überweisen.

Mir ist bekannt, dass bei einem Rücktritt von der Fortbildung ab dem 02.01.2021 die Anmeldegebühr von € 150,00 und bei einem Rücktritt bis zum 02.02.2021 eine Bearbeitungsgebühr von € 30,00 einbehalten wird. Die Platzvergabe geschieht nach Eingang der Anmeldegebühr und Eingang des unterschriebenen Vertrages.

Geburtsdatum

Ausbildung:

Derzeitiges Tätigkeitsfeld:

Erwartungen an die Fortbildung :

Falls der Kurs ausgebucht ist, gilt meine Anmeldung auch für den Nachfolgekurs (Kurs 2), der im Frühjahr 2022 beginnt: ja nein

Bitte senden Sie auch den Prospekt zu folgender Fortbildung:

Wie haben Sie vom Off-Theater nrw erfahren?

Ich habe die [Anmelde-/Teilnahmebedingungen \(AGB\)](#) und die [Datenschutzerklärung](#) zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten im Rahmen des Anmeldeverfahrens sowie bei der Durchführung der Veranstaltung von der Akademie Off-Theater nrw verwendet werden.

Ort/Datum

Unterschrift