



ANMELDUNG

Bitte per E-Mail, Post oder Telefax an:

Fachverband Orthopädie Südwest e.V.
B-O-S-S Bildungszentrum Langen
Paul-Ehrlich-Straße 1b
63225 Langen

Telefax: +49 (0) 6103-9017-27
E-Mail: info@boss-langen.de

Hiermit melde ich **als Rechnungsempfänger**,

Name, Vorname/Firma:		
Straße, Nr.:		PLZ, Ort:
E-Mail:	Tel. tagsüber:	ggf. Geburtsdatum:

den angegebenen Lehrgangsteilnehmer (zutreffendes bitte ankreuzen oder streichen)

- Lehrgangsteilnehmer ist oben genannte Person
 Lehrgangsteilnehmer ist folgende Person

Name, Vorname:		
Straße, Nr.:		PLZ, Ort:
Tel. tagsüber:		Geburtsdatum:

zu folgendem Lehrgang **verbindlich** an (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Meisterlehrgang Teil I+II (bitte „Zusatzformular Meister“ ausfüllen) **Terminwunsch:** _____
 Sonstiger Lehrgang

Lehrgangs-Nr., -bezeichnung:	
Lehrgangsbeginn und Dauer:	Lehrgangsgebühr (€):

Von den AGB's habe ich Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass diese Vertragsinhalt werden.

Die Anmeldung zu jedem vom B-O-S-S angebotenen Lehrgang kann – sofern der Nutzer ein Verbraucher i.S.d. BGB ist und der Vertrag unter ausschließlicher Nutzung von Fernkommunikationsmitteln (E-Mail, Internet, Telefax, etc.) geschlossen wurde, innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der Anmeldebestätigung ohne Angabe von Gründen schriftlich (z.B. per Brief, per Fax oder per E-Mail) widerrufen werden. Die Frist beginnt mit Eingang der Anmeldebestätigung und nicht vor Erhalt dieser Belehrung. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Fachverband Orthopädie Südwest e.V.; B-O-S-S Langen; Paul-Ehrlich-Straße 1b; 63225 Langen

Datum: _____ ggf. Stempel:

Unterschrift: _____

Nachweis für FOS-Rabatt: Der Teilnehmer kommt aus einem Mitgliedsbetrieb einer Innung die Mitglied im Fachverband Orthopädie Südwest e.V. ist oder ist Einzelmitglied.	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td>Name des Betriebes:</td></tr><tr><td>Betriebssitz, Innungszugehörigkeit:</td></tr></table>	Name des Betriebes:	Betriebssitz, Innungszugehörigkeit:
Name des Betriebes:			
Betriebssitz, Innungszugehörigkeit:			