



## Anmeldeformular für einen Griechisch-Sprachkurs

Bitte ausfüllen / ankreuzen - Danke!

\* Pflichtangaben bitte unbedingt ausfüllen

**Teilnehmer/in\*:** Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** Tag / Monat / Jahr \_\_\_\_\_

**Adresse\*:** Straße \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

**Telefon:** Festnetz \_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_

**E-Mail\*:** \_\_\_\_\_

**Niveau:**         **Anfänger**     **Mittelkurs**     **Fortgeschrittene**

Ich bin damit einverstanden, dass mir die Rechnung über die Kursgebühr per E-Mail zugesandt wird\*

**Kurs-Zeitraum\*:**  Sommersemester 20 .....        **Kursumfang\*:**        5 / 10 / 15 mal 90 Min.

Wintersemester 20 ..... / .....        **Kursleitung:**        .....

**Ort:**                Bergmannstr. 46, 2. Stock        **Kurszeit\*:**        .....

**Organisation:**    Katrin Schindler; [katrin.schindler@elkb.de](mailto:katrin.schindler@elkb.de)

Alle Kurseinheiten werden durchgeführt. Sollte ein vereinbarter Termin unvorhergesehen ausfallen, werden wir Sie umgehend informieren. Die ausgefallene Kurseinheit wird nachgeholt. Sollte ein Teilnehmer/eine Teilnehmerin an der Kursteilnahme verhindert sein, besteht kein Anspruch auf Ersatz gegenüber dem Veranstalter.

Bei Eingang der Anmeldung wird eine Rechnung an Sie versandt. Der Betrag muss vor Kursbeginn beglichen werden. Wird die Kursgebühr trotz Anmeldung nicht entrichtet, wird der Platz anderweitig vergeben. Ein Rücktritt vom Kurs wird bis eine Woche vor Kursbeginn mit 50% Ausfallgebühren berechnet, danach 100%.

Ich melde mich verbindlich zu oben genanntem Kurs an.

Ich möchte per E-Mail Informationen über das Programm des EMZ erhalten.

München, den .....        Unterschrift(en)