



Anmeldeformular für Seminar/Workshop

Veranstalter:

Haus der Salutogenese Gesundheit und Pflege GmbH

Plenzengreith 15, 8162 Passail

Webseite: www.schoeckl-zentrum.at

E-Mail: office@schoeckl-zentrum.at

Telefon: +43 664 237 3979

Teilnehmer-Daten:

Anrede

Zu- u. Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Workshop/Seminar:

Titel des Workshops/Seminars

Datum des Workshops/Seminars

Ort des Workshops/Seminars

Rechnungsadresse: (falls abweichend)

Name/Firma

Straße

PLZ/Ort

Einverständniserklärungen

1. **Datenschutz:**

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine angegebenen persönlichen Daten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail) gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vom Haus der Salutogenese Gesundheit und Pflege GmbH zum Zweck der Seminarorganisation, Abrechnung und Kommunikation verarbeitet werden.

Ich stimme zu.

2. **Verwendung von Fotos und Materialien:**

Ich erkläre mich einverstanden, dass während des Seminars/Workshops entstandene Fotos, Videos oder andere Materialien, die mich zeigen oder von mir erstellt wurden, vom Veranstalter für dokumentarische oder werbliche Zwecke genutzt werden dürfen. Die Veröffentlichung erfolgt ausschließlich im Rahmen der Angebote des Veranstalters (z. B. Website, Flyer, Social Media).

Ich stimme zu.

3. **Absagebedingungen:**

Ich nehme zur Kenntnis, dass das Seminar/der Workshop bei Outdoor-Aktivitäten wetterbedingt oder aus anderen unvorhersehbaren Gründen kurzfristig abgesagt werden kann. Eine entsprechende Information erfolgt so früh wie möglich durch den Veranstalter.

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl eine Absage bis zu einer Woche vor Beginn des Seminars bzw. Workshops durch den Veranstalter erfolgen kann.

Im Falle einer Absage meiner Person betreffend, ab einer Woche vor Beginn bis zum Tag des Seminars/Workshops, wird der gesamte Preis aus organisatorischen Gründen sofort fällig.

Ich bestätige, dies zur Kenntnis genommen zu haben.

Bestätigung der Anmeldung

Ich melde mich verbindlich, für das oben genannte Seminar/den oben genannten Workshop, an. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und akzeptiere die oben genannten Bedingungen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____