



Anmeldung Seminar BIA Professional Praxis

Seminarort: FH JOANNEUM Gesellschaft mbH
Kaiser-Franz-Josef-Straße 24, 8344 Bad Gleichenberg

Datum & Zeit: Freitag 20.4. – Samstag 21. April 2018 von 9:00 – 17.00; inkl.
Kosten: Pausen **Frühbucharbonus bis zum 24.11.2017: 310,00 €inkl.**
Mwst. Normalpreis ab 25.11.2017: 480,00 €inkl. MwSt.

Überweisung fällig spätestens 14 Tage nach Rechnungserhalt

Diese Seminarreihe ist ausschließlich für qualifizierte Ernährungsfachkräfte und ErnährungsmedizinerInnen zugänglich!

Ja, ich habe Anspruch auf **10 % Rabatt**. Folgendes Seminar habe ich 2017 bei Edburg Edlinger besucht:

Seminartitel

Anmeldefrist: Freitag, 2. März 2018

Wird die Mindestteilnehmeranzahl nicht erreicht bis 02.03.2018, kann die Veranstalterin die Seminarreihe absagen. Die TeilnehmerInnen werden darüber unverzüglich informiert.
Die Rechnungslegung erfolgt spätestens am 2. März 2018. Sie erhalten die Teilnahmebestätigung am Seminartag.

Stornobedingungen:

Ausgenommen bei Krankheit (mit Arztbestätigung) gelten folgende Stornobedingungen:
Absage 14 Tage bis 7 Tage vor Seminarbeginn: 30 % Stornogebühr des Seminarpreises
Absage 6 bis 3 Tage vor Seminarbeginn: 50 % Stornogebühr des Seminarpreises
Absage ab 2 Tagen vor Seminarbeginn: 100 % der Seminarkosten werden in Rechnung gestellt.
Bei Nichtteilnahme ohne schriftliche Stornierung ist die gesamte Seminargebühr zu entrichten.
Sollte man am Seminar aus anderen Gründen nicht teilnehmen können, ist eine Übertragung auf eine andere Fachperson (Diätologin oder vergleichbar) möglich.

Rechnungsanschrift (bitte ankreuzen)

- eigene Kostenübernahme (siehe Privatadresse)
 ArbeitgeberIn (siehe Firmenanschrift); AnsprechpartnerIn:
-

Kontaktadresse privat:

Titel, Familienname, Vorname

Strasse, PLZ, Ort

Telefon

E-Mail-Adresse



Kontaktadresse Firma

Firma _____ UID Nummer (für Deutschland, Italien) _____

Strasse, PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail-Adresse _____

Berufsausbildung

Arzt / Ärztin mit Zusatzausbildung Ernährungsmedizin

Österreich

DiätologIn Master: _____

OecotrophologIn mit Bachelor Angewandte Ernährungstherapie für ErnährungswissenschaftlerInnen

Deutschland

DiätassistentIn Diplom-OecotrophologIn Diplom-ErnährungswissenschaftlerIn

Bachelor oder Master of Science Oecotrophologie

Bachelor oder Master of Science Ernährungswissenschaft

Schweiz

Dipl. ErnährungsberaterIn Master: _____

Südtirol

DiätistIn Master: _____

Mitfahrgelegenheit

Ich bin einverstanden, dass meine Kontaktdaten zur Organisation von Mitfahrgelegenheiten vor Beginn des Seminars an andere TeilnehmerInnen weitergegeben werden.

Wenn ja:

Ich habe ein Auto und könnte auf dem Reiseweg jemand mitnehmen.
Mein Start-Ort: _____

Ich möchte mitgenommen werden und beteilige mich gerne am Benzingeld.
Mein Start-Ort: _____

Ich melde mich hiermit verbindlich an und erkläre mich mit den angeführten Bedingungen auf Seite 1 und 2 einverstanden.

.....
Datum, Unterschrift