

ILBA
Monika Fehnl
Ozetweiherstraße 4
88376 Königseggwald

Anmeldung

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Weiterbildung zum
Legasthenietherapeut/in 2015 an.

Teilnahmebedingungen:

Mit der Bestätigung Ihrer Anmeldung erhalten Sie gleichzeitig den
genauen Stundenplan für Block 1.

Pünktliches Erscheinen zu den verschiedenen Seminaren wird vorausgesetzt.

Die vollständige Teilnahme an allen Blöcken ist verpflichtend.
In dringenden Ausnahmefällen ist ein Fehlen möglich, jedoch nur nach vorhergehender Ab-
meldung.

Fehlzeiten, die über die Anzahl von 30 Unterrichtseinheiten hinausgehen, scheinen im Ab-
schlusszertifikat auf.

Versäumte Blöcke müssen vollständig bezahlt werden und können nicht nachgeholt werden.

Alle Teilnehmer erhalten am Ende der Fortbildung ein Zertifikat, in dem die Inhalte und Do-
zenten genau angegeben sind.

Datum, Unterschrift
