

TEILNAHMEBEDINGUNGEN

1. Kosten und Gebühren

- a) Die Kosten für die Ausbildung qual. Podomed-Fußpflege (Tages-, oder Samstagausbildung) betragen Euro 1.280,- pauschal (Stand August 2011).
- b) Hinzukommende Gebühren
Einmaliger Pauschalbetrag von Euro 80,- für Lehrbuch, Skripten, Präparate-/Materialverbrauch. Weitere Aufwendungen in Höhe von Euro 190,- fallen für die Anschaffung der Instrumenten-Grundausstattung an.
Prüfungsgebühr Euro 150,-.
- c) Mit der Abgabe des Ausbildungsvertrages werden Euro 700,- für die Einschreibung fällig; dieser Betrag wird bei Ausbildungsantritt gutgeschrieben. Der Restbetrag von Euro 1.000,- wird eine Woche vor Beginn des Ausbildungsabschnitts fällig.

2. Rücktritt; vorzeitiger Abbruch

- a) Bei Rücktritt vor Ausbildungsbeginn verfällt die Einschreibgebühr von Euro 700,-.
- b) Bei vorzeitigem Abbruch des Ausbildungsabschnitts verfallen die gesamten Ausbildungsgebühren.
- c) Die fälligen Kosten sind bar oder durch Überweisung auf das Konto 033 1488 Stadtparkasse Augsburg (BLZ 720 500 00) (IBAN: DE19 7205 0000 0000 3314 88 · BIC: AUGSDE77XXX) zu zahlen.

3. Ausbildungsbetrieb

- a) Der Bewerber ist nach Erhalt der Anmeldebestätigung zur Ausbildung zugelassen und verpflichtet sich zur Teilnahme und Mitarbeit am Unterricht.
Regelmäßige Teilnahme am Unterricht ist Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung.
- b) Die Hausordnung ist zu befolgen. Die Ausbildungsleitung haftet nicht für das Eigentum der Teilnehmer. Für verursachte Schäden oder Beschädigungen am Ausbildungseigentum hat der Verursacher voll Ersatz zu leisten.
- c) Die Ausbildungsleitung behält sich vor, bis zu zwei (2) Wochen vor Beginn des Ausbildungsabschnitts aus diesem Vertrag zurückzutreten, wenn eine genügende Teilnehmerzahl nicht vorhanden ist.

4. Werden zusätzliche Abmachungen getroffen, so bedürfen diese der Schriftform.

Berufsfachschule für Kosmetik

Gebauer-Gerstenberg, Augsburg

Staatl. gen. Ersatzschule

Ltg: M. Gerstenberg

Volkhartstr. 2, 86152 Augsburg, Telefon 0821/39868, Fax 0821/158850

Ausbildungsvertrag* Fußpflege

Ich melde mich hiermit zu der auf der Innenseite angekreuzten Ausbildung an und akzeptiere die umseitig genannten Teilnahmebedingungen und Kosten.

Name:

Geb. Datum: Staatsangehörigkeit:

Fam. Stand: Beruf:

Adresse:

Personalausweis-Nr.:

Telefon: Handy-Nr.:

Datum, Unterschrift:

Wir erklären zugleich, dass wir für die Zahlung der Ausbildungsgebühren sowie der Nebenkosten die Haftung als Zweitschuldner übernehmen.

Unterschrift:

Gesetzlicher Vertreter (Nur auszufüllen bei Minderjährigen)

Unterschrift:

Berufsfachschule für Kosmetik

(Rücktrittsvorbehalt nach 3 c der Teilnahmebedingungen)

Beigefügte Unterlagen:

- Leistungsnachweis (z. B. Zeugniskopie etc.)
- Ärztl. Attest, das bestätigt, dass keine ansteckenden Krankheiten vorliegen
- Lebenslauf
- 1 Passbild

*Bei Anmeldung bitte 2 Ausbildungsverträge unterschrieben einreichen.

TERMINE

Ausbildung Fußpflege

(Gewünschtes bitte ankreuzen)

TAGESAUSBILDUNG			SAMSTAGAUSBILDUNG		
Monat	Unterrichtszeit - jeweils		Monat	Termin	Unterrichtszeit - jeweils
<input type="checkbox"/> Oktober	30.09.13 - 25.10.13	Mo. 8.30 - 13.45 Uhr	<input type="checkbox"/> Januar	12.01.13 - 09.03.13	} 8.30 - 18.00 Uhr
<input type="checkbox"/> Oktober	22.09.14 - 24.10.14	Di. 8.30 - 13.45 Uhr	<input type="checkbox"/> Januar	11.01.14 - 08.03.14	
<input type="checkbox"/> Oktober	05.10.15 - 30.10.15	Mi. 8.30 - 13.45 Uhr	<input type="checkbox"/> Januar	10.01.15 - 14.03.15	
<input type="checkbox"/> Oktober	04.10.16 - 28.10.16	Do. 8.30 - 13.45 Uhr	<input type="checkbox"/> Januar	09.01.16 - 05.03.16	
		Fr. 8.30 - 12.30 Uhr	<input type="checkbox"/> Oktober	12.10.13 - 14.12.13	
			<input type="checkbox"/> Oktober	11.10.14 - 20.12.14	
			<input type="checkbox"/> Oktober	10.10.15 - 12.12.15	
			<input type="checkbox"/> Oktober	08.10.16 - 03.12.16	

(Termine jährlich im gleichen zeitlichen Rhythmus)