

CMS Pflegewohnstift St. Pankratius  
Altenberger – Dom – Straße 19  
51519 Odenthal

## Seminaranmeldung

**Seminarnummer:** \_\_\_\_\_

**Seminartitel:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Bei Tagesseminaren:**  Mittagessen erwünscht (Selbstzahler)  
*Mittagessen ist im CMS Pflegewohnstift St. Pankratius  
(selbe Gebäude) möglich!*

Hiermit melde ich mich verbindlich zu o. g. Seminar unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen an.

### **Teilnahmebedingungen:**

Die Anmeldungen zur Veranstaltung werden in der Reihenfolge ihres Eingangs bei der o. g. Adresse berücksichtigt. Bei Rücktritt des Seminarteilnehmers ab dem zehnten Tag vor der Veranstaltung ist die CMS berechtigt, 50% des Veranstaltungspreises zu berechnen, sofern eine Weitervermittlung nicht mehr möglich ist.

Die CMS ist berechtigt, aus sachlich gerechtfertigtem Grund zurückzutreten, beispielsweise falls höhere Gewalt oder andere von der CMS nicht zu vertretende Umstände die Erfüllung des Vertrages unmöglich machen (Krankheit oder Verhinderung des Referenten, nicht Erreichen der Mindestteilnehmerzahl etc.). Der Veranstaltungspreis wird dem Seminarteilnehmer dann zurückerstattet. Ein darüber hinaus gehender Anspruch des Seminarteilnehmers auf Schadenersatz gegen die CMS entsteht nicht, außer bei vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten.

**Zahlungsart:** **Überweisung nach Rechnungserhalt**

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

**Name der Einrichtung:** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon / Telefax:** \_\_\_\_\_

**Datum / Unterschrift:** \_\_\_\_\_