

Anmeldeformular

Trainerausbildung: „GLK – Gesundheit und Lebenskompetenz® Training“

mit Dorothee Remmler-Bellen und Verena Tophofen

Seminarort: Leonardo Hotel Tiergarten, Tiergartenstr. 117, 30559 Hannover

29.01.-31.01.2027

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ & Ort:

Telefon:

email:

Seminarzeiten: 29.01.2027 von 10.00-19.00 Uhr / 30.01.2027 von 09.00-19.00 Uhr
31.01.2027 von 09.00-13.00 Uhr

☐ Ich buche hiermit den **Basiskurs**. ☐ Ich buche hiermit den **Aufbaukurs**. (Basiskurs bereits absolviert)

Teilnahmegebühr: ☐ 549,- € Mitglied Berufsverband ☐ 649,- € Nichtmitglieder

☐ Ich befinde mich im Fachstudium PLUS.

Teilzahlungsoptionen: ☐ 250,- € Mitglieder (direkt nach Anmeldung) ☐ 400,- € Nichtmitglieder
☐ 299,- € Mitglieder ☐ 249,- € Nichtmitglieder

Verpflegungspauschale: 229,- € für das gesamte Wochenende

Enthalten sind: Mittagessen & Abendessen (Fr. & Sa.) / Mittagessen am Sonntag
während der Seminarzeiten: Kaffee / Tee / gesunde Snacks / Mineralwasser

Zimmerpreise: 99,- € Einzelzimmer pro Nacht

Zimmerreservierung: ☐ EZ vom 28.01.-31.01.2027 ☐ EZ vom 29.01.-31.01.2027

Anmeldeschluss: **22.12.2026**

Bitte die Anmeldung ausschließlich per Email an info@praeventologe.de senden.

Sonstige Gebühren: 10,- € Bearbeitungsgebühr bei Anmeldung nach Anmeldeschluss
Nach Versand des GLK Manuals wird die gesamte Kursgebühr fällig.

Zahlungsweise: Lastschriftinzug
Die Verpflegungspauschale wird nach dem Seminar vom Berufsverband automatisch eingezogen. Die Teilnahmegebühr wird -wie oben beschrieben- entsprechend eingezogen. Bei Nichterscheinen oder Absage fallen die Kosten trotzdem an. Nach Zusendung des zur Ausbildung gehörigen Trainermanuals ist ein Rücktritt nicht mehr möglich. Sie verpflichten sich damit gleichzeitig, das Aufbauseminar zu besuchen.

Anmeldeformular

Trainerausbildung: „GLK – Gesundheit und Lebenskompetenz®Training“

mit Dorothee Remmler-Bellen und Verena Tophofen

Seminarort: Leonardo Hotel Tiergarten, Tiergartenstr. 117, 30559 Hannover

29.01.-31.01.2027

Lastschriftinzugsermächtigung

Kontoinhaber:

Bankinstitut:

BIC:

IBAN:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift