

# Seminaranmeldung

Als Brief oder per Fax unter der Nummer: (01) 886 06 494

BEIKA-INSTITUT  
Mollardgasse 89/10/R1  
1060 Wien

Ich melde mich verbindlich für folgenden Zertifikats-Kurs an:

## AVWS - Diagnose & Therapie

Diagnose und Therapie der auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungs-Störung

**Termin:** Fr. 01. und Sa 02. Oktober 2010 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
Fr. 15. und Sa 16. Oktober 2010 von 9.00 bis 17.00 Uhr

**Ort:** BEIKA-INSTITUT  
1060 Wien, Mollardgasse 89/10/R1

**Kosten:** 600,- € inklusive AUDIVA Test-CD im Ordner um 99,50 €

Name .....

Straße .....

PLZ / Ort .....

Tel. ....

E-Mail .....

Beruf .....

Untenstehende Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. Ich bin mit der Aufnahme meiner Adresse in die Teilnehmerliste einverstanden.

Ort / Datum ..... Unterschrift .....

### Teilnahmebedingungen

Die Anmeldung gilt nur schriftlich per Brief oder Fax mit dem ausgefüllten Anmeldebogen und ist verbindlich. Vorerst gilt die Reihenfolge der Anmeldung. Die endgültige Platzreservierung erfolgt mit Eingang des Seminarbeitrages, diese endgültige Reservierung wird von uns schriftlich bestätigt.

Bitte entrichten Sie den Seminarbeitrag durch Überweisung auf unser Konto.

Unsere Bankverbindung: RAIKA Perchtoldsdorf, BLZ: 32633, Konto-Nr.: 10.064.814

Wir bitten um Verständnis, dass wir uns die Absage von Seminaren bis zu einer Woche vor Seminarbeginn vorbehalten müssen. Die bereits bezahlte Teilnehmergebühr wird Ihnen in diesem Falle voll zurückerstattet. Sonstige Fremdkosten können nicht übernommen werden.

Bitte beachten Sie, dass die Teilnehmerzahl wegen der technischen Ausstattung auf 8 begrenzt ist.