

**Fachausbildungsvertrag LBQi® Akupressur Therapie**

Ich melde mich definitiv für die Fachausbildung LBQi® Akupressur Therapie, der ILDC GmbH, Basel an:

**LBQi® Akupressur Therapie - Level 1, Beginn: 02. September 2023**

- Ich zahle die Fachausbildung, Level 1, in einem Betrag.
- Ich bezahle die die Fachausbildung in regelmässigen Raten.  
(dazu erhalten Sie einen zusätzlichen schriftlichen Vertrag).

Frau    Herr

Vorname .....Nachname .....

Adresse (keine Postfachadressen) .....

PLZ / Ort .....Land .....

Tel-P.....Tel-G .....

Mobil .....E-Mail .....

Geburtsdatum .....Geburtsort .....

Erlerner Beruf / Abschlüsse

.....

Gibt es gesundheitliche Probleme oder Erkrankungen, die einen Einfluss auf die Fachausbildung haben können? Wenn ja, welche?

.....

Sind weitere Ausbildungen im Bereich KomplementärTherapie bereits vorhanden, wenn ja welche?

.....

**Fremdsprachig Studierende**

- Ich verfüge über mindestens das Niveau C-1 deutsche Sprachkenntnisse.  
Das Ergebnis des Einstufungstests liegt bei.

**Anrechnung fremder Lernleistungen**

- Ich verfüge bereits über einen zertifizierten Abschluss in ..... Das Zertifikat, inklusiv der Lerninhalte liegt bei.

.....

- Mit Ihrer nachfolgenden Unterschrift bestätigen Sie uns, dass alle obigen Angaben wahrheitsgemäss angegeben wurden.
- Der Ausbildungsvertrag besteht aus diesem Vertrag & den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der IDLC GmbH. Dieses Formular ist nur gültig komplett ausgefüllt. Die/Der Studierende akzeptiert mit der Unterzeichnung dieses Vertrages die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der IDLC GmbH - Bereich: 5. Fachaus- & -fortbildung.

**Datum**.....**Unterschrift**.....