

Anmeldeformular zur Fortbildung „Prüfungs- und Auftrittscoaching PAC®“

Die Fortbildung PAC® besteht aus drei Modulen und erstreckt sich über insgesamt 9 Tage. Die Module bauen aufeinander auf und können nur in der Reihenfolge PAC® I, PAC® II, PAC® III belegt werden. Die Termine in Präsenz und online sind frei wählbar.

		PAC® I Grundlagen			PAC® II Vertiefung			PAC® III Abschluss
online	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	07.-09.03.2025	<input type="checkbox"/>	13.-15.06.2025	<input type="checkbox"/>	
vor Ort	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Warteliste	<input type="checkbox"/>	Warteliste	<input type="checkbox"/>	
online	<input type="checkbox"/>	23.-25.05.2025	<input type="checkbox"/>	27.-29.06.2025	<input type="checkbox"/>	29.-31.08.2025	<input type="checkbox"/>	
vor Ort	<input type="checkbox"/>	Warteliste	<input type="checkbox"/>	Warteliste	<input type="checkbox"/>	Warteliste	<input type="checkbox"/>	
online	<input checked="" type="checkbox"/>	17.-18.06.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	30.09.-01.10.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	11.-12.11.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	
vor Ort	<input checked="" type="checkbox"/>	Dienstag-Mittwoch	<input checked="" type="checkbox"/>	Dienstag-Mittwoch	<input checked="" type="checkbox"/>	Dienstag-Mittwoch	<input checked="" type="checkbox"/>	
online	<input checked="" type="checkbox"/>	19.-21.09.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	07.-09.11.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	05.-07.12.2025	<input checked="" type="checkbox"/>	
vor Ort	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Bitte die gewünschten Fortbildungstermine ankreuzen. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, die Termine sind damit verbindlich gebucht. **ACHTUNG: Es kann nicht von Präsenz- auf Onlineteilnahme gewechselt werden!**

NAME: _____ VORNAME: _____

STRASSE & HAUSNR.: _____

PLZ, ORT: _____

GEBURTSDATUM: _____ BERUF: _____

ARBEITSBEREICH: _____

TELEFON: _____

E-MAIL-ADRESSE: _____

Die Kosten betragen **495 Euro** pro Modul – bei einer Gesamtbuchung aller drei Module bieten wir einen reduzierten Preis von **450 Euro** pro Modul an, insgesamt **1350 Euro**. (Dieser reduzierte Preis wird nur bei einer Gesamtrechnung gewährt.)

Bei Gesamtbuchung der drei Module bieten wir folgende Zahlungsmöglichkeiten:

- in einer Summe nach Rechnungsstellung bzw. bis spätestens zwei Wochen vor Beginn des ersten Moduls.
- in 3 monatlichen Raten in Höhe von jeweils 410 € bzw. 450 €, fällig spätestens zwei Wochen vor Beginn des jeweiligen Moduls.

Die Kosten übernimmt mein **Arbeitgeber**: _____
Rechnungsanschrift (bitte genaue Firmierung angeben):

- Der Antrag auf Kostenübernahme beim Arbeitgeber ist noch nicht bewilligt
- Für außerordentliche Rechnungsstellung (z.B. eine Rechnung pro Modul, Aufteilung der Kosten, etc.) stellen wir 30 € in Rechnung.

(Nachträgliche Rechnungsänderungen stellen wir mit 50 Euro pro Rechnung in Rechnung.)

Abmeldung/Rücktritt

Die Abmeldung oder ein Rücktritt von einem Seminar muss schriftlich per Post oder Mail erfolgen. Bis **21 Tage vor Seminarbeginn** erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von **20 Euro**. **Bei späterer Abmeldung wird die Seminargebühr in voller Höhe fällig**, es sei denn, Sie können uns eine Ersatzteilnehmer*in stellen. Dies gilt auch bei einer kurzfristigen Abmeldung wegen Krankheit oder anderen Unvorhersehbarkeiten. Hierfür **empfehlen wir Ihnen eine Seminarversicherung**, die von Reiserücktrittversicherungen angeboten wird.

Ich bin:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lehrkraft | <input type="checkbox"/> Schulleiter*in |
| <input type="checkbox"/> Lehrkraft in Hessen | <input type="checkbox"/> stellvertretende Schulleiter*in
(bitte ankreuzen) |

(*Diese Angaben benötigen wir für die Evaluation unserer akkreditierten Seminare. Sie dienen lediglich statistischen Zwecken und werden selbstverständlich anonym erfasst.)

- Die AGB und das Widerrufsrecht habe ich zur Kenntnis genommen, die AGB akzeptiere ich mit meiner Unterschrift. (bitte ankreuzen)
- Meine Daten dürfen zur Kontaktaufnahme, zur Kursbuchung und für Nachfragen dauerhaft verarbeitet werden. Ich kann dies zukünftig widerrufen. Es gilt die Datenschutzerklärung, die ich zur Kenntnis genommen habe. (bitte ankreuzen)
- Ich möchte Informationen per Mail (SYIM-Newsletter) erhalten und dokumentiere dies mit meiner Unterschrift.
- Ich möchte Informationen per Mail (Newsletter Dr. Timo Nolle) erhalten und dokumentiere dies mit meiner Unterschrift.

So habe ich von der Fortbildung erfahren:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Suchmaschine (Google etc.) | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |
| <input type="checkbox"/> Podcast | <input type="checkbox"/> Buch |
| <input type="checkbox"/> Freunde, Bekannte | <input type="checkbox"/> Berufskontext |
| <input type="checkbox"/> Werbeflyer | |

Ort, Datum

Teilnehmer*in

Diese Anmeldung senden Sie bitte unterschrieben an folgende Adresse:
Systemisches Institut Mitte | SYIM, Hermann-Mattern-Straße 73, 34134 Kassel
oder per Mail an: **mail@syim.de**

Weitere Informationen: www.syim.de | Tel. 05 61 / 970 48 41