

Bitte gut lesbar ausfüllen! Anmeldung zur Teilnahme an der bpt-Fortbildung:

Fit für den Praxisalltag mit dem „bpt-Praxismanager“

Freitagsseminare	Wochenendseminare
<input type="checkbox"/> Betriebswirtschaftliche Praxisführung 18.03.2022	<input type="checkbox"/> Team-Management 19./20.03.2022 *
<input type="checkbox"/> Personal I (von Arbeitszeitmodellen bis zum Arbeitsrecht) 06.05.2022	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter(innen)führung 07./08.05.2022
<input type="checkbox"/> Personal II (vom Arbeitsvertrag bis zu Vergütungsmodellen) + Steuern 25.11.2022	<input type="checkbox"/> Stressmanagement 23./24./25.09.2022
	<input type="checkbox"/> Veränderungs-Management 26./27.11.2022

* Ausgebucht-Aufnahme auf die Warteliste möglich!

Name, Vorname: _____

Tierarztpraxis: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

E-Mail: _____

bpt Akademie GmbH, Hahnstr. 70, 60528 Frankfurt
Gläubiger-Identifikationsnummer DE58FRA00000242298
Mandatsreferenz: Seminargebühr

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die bpt Akademie GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der bpt Akademie GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____

Kontoinhaber: _____
(falls abweichend)

Unterschrift: _____

Ich bin geimpft oder genesen und bringe die erforderlichen Nachweise und einen Lichtbildausweis mit.

Bis 7 Tage vor Veranstaltungsbeginn ist eine schriftliche Stornierung der Anmeldung und Rückerstattung der Teilnahmegebühren unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr von 25% (mind. € 25,-) möglich. Spätere Stornierungen können leider nicht berücksichtigt werden. Mit den Veranstaltungsbedingungen erkläre ich mich einverstanden, insbesondere damit, dass meine personenbezogenen Daten gemäß der Veranstaltungsbedingungen für Seminare (siehe unter www.bpt-akademie.de) behandelt werden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich approbierte(r) Tierarzt / Tierärztin bin.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden an: bpt Akademie GmbH, Hahnstr. 70, 60528 Frankfurt
Fax: 0 69 – 66 98 18 92, E-Mail: seminare@bpt-akademie.de