



ZGŁOSZENIE

na

Szkolenie specjalistyczne w zakresie Neurofunkcjonalnej Reorganizacji **Metoda Padovan® – Moduł II**

Termin

04.11.-07.11.2020

Miejsce

Hotel Campanile Wrocław
ul. Ślężna 26
53-302 Wrocław

Zajęcia (45 min): 6 zajęć/dzień - 24 punkty, 2 przerwy kawowe, 1 godzinna przerwa obiadowa

Spis treści

Funkcje reflektoryczno-wegetatywne (oddychanie, żucie, ssanie, połykanie) i zaburzenia.

Organizator

Stanisława Kulen-Gey, certyfikowana terapeutka Metody Padovan® z prawem do superwizji i hospitowania terapeutów Metody Padovan®

Poradnia Logopedyczna w Berlinie

Praxis für Logopädie Kulen-Gey

Elsa-Brändström-Str.10

13189 Berlin

Germany

Tel:0049 30 47376096

Tel.PL: 0048 500637413

e-mail: info@kulen-gey-logopaedie.de

Wykładowca

Dr Sonia Padovan Catenne

Tłumaczenie

Informacja niebawem

Warunki uczestnictwa:

1. Warunkiem uczestnictwa jest terminowe uiszczenie opłaty **650 EUR**. Zaliczkę w wysokości **100 EUR** należy wpłacić w ciągu miesiąca od zgłoszenia mailowego, natomiast resztę kwoty 4 tygodnie przed rozpoczęciem Szkolenia.
2. Brak pisemnej rezygnacji ze szkolenia i nieobecność Uczestnika na szkoleniu upoważnia Organizatora do zatrzymania opłaty.
3. W przypadku pisemnego odstąpienia od uczestnictwa na 14 dni przed Szkoleniem Organizator dokona zwrotu 50% wpłaconej kwoty, chyba że istnieje możliwość zadeklarowania zastępstwa.
4. W przypadku pisemnego odstąpienia od uczestnictwa na mniej niż 14 dni przed Szkoleniem Organizator zatrzymuje całą kwotę. W przypadku chęci ponownego zgłoszenia Organizator przewiduje rabat 50 EUR i gwarantuje miejsce na liście Uczestników.
5. W przypadku niezrealizowania modułu z powodu choroby Wykładowcy lub działania siły wyższej, odpowiednia kwota opłaty za Szkolenie zostanie zwrócona lub zostanie uzgodniony termin alternatywny.
6. Organizator zastrzega sobie prawo zmiany Wykładowcy w przypadku wydarzeń losowych.
7. Treści wygłoszone podczas seminarium skierowane są tylko i wyłącznie do Uczestników. Rozpowszechnianie komercyjnego programu nauczania na rzecz osób trzecich bez zgody Pró-Sinapse Núcleo Didático Padovan S/C Ltda. jest zabronione.
8. Zapisując się na Szkolenie deklarujesz jednocześnie, że jesteś fizycznie i psychicznie zdrowy, i możesz wziąć na siebie odpowiedzialność za uczestnictwo w kursie. Uczestnicy Szkolenia biorą na siebie pełną odpowiedzialność za swój stan fizyczny i psychiczny podczas trwania Szkolenia. Odpowiedzialność za szkody osobowe jest ograniczona do rażącego zaniedbania i winy umyślnej. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za ubrania, kosztowności, pojazdy i pieniądze Uczestników Szkolenia.
9. Organizator nie zapewnia noclegów ani obiadów.
10. Odstępstwa od niniejszych Warunków są ważne tylko wtedy, gdy zostaną uzgodnione na piśmie przez obie strony.

Dane do przelewu

Stanisława Kulen Gey: Berliner Volksbank

BIC: BEVODEBB

IBAN: DE04 1009 0000 2398 5630 02

Tytuł przelewu: Nazwisko i imię uczestnika, Modul II, 02.11.-05.11.2020

Rejestracja i płatności

Opłata za seminarium wynosi 650,-€

Każdy Uczestnik zobowiązany jest wpłacić **100 EUR zaliczki** (lub całą kwotę) **w ciągu miesiąca** od mailowego zgłoszenia się na Szkolenie.

Potwierdzenie przelewu prosimy przesłać na adres e-mail: info@kulen-gey-logopaedie.de

Pozostałą część kwoty należy wpłacić **4 tygodnie** przed rozpoczęciem Szkolenia.

Każdy Uczestnik otrzyma fakturę za dokonaną wpłatę.

Prosimy o wydrukowanie str.3, wypełnienie, zeskanowanie i przesłanie na adres mailowy info@kulen-gey-logopaedie.de

Dane Uczestnika (prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI)

Szkolenie	Nazwisko i imię uczestnika	Adres zamiesz., e-mail, telefon,	Adres do faktury
Moduł II			

Umowa płatności między Stanisławą Kulen-Gey i Pro Sinapse a

.....

(imię i nazwisko Uczestnika)

Ja wyżej podpisana(y) zobowiązuję się do zapłacenia 650 EUR za szkolenie z Metody Padovan - moduł II, które odbędzie się w dniach **02.11-05.11.2020** i organizowane jest przez Stanisławę Kulen-Gey z ramienia Pro Sinapse. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Warunkami uczestnictwa.

Miejscowość, data

.....

podpis

.....