

**Massage & Wellnessatelier**  
**Olivia Janke und Team**  
**Ausbildungsschule | Wellnesspraxis | Seminare | Coaching**

[www.liebe-deine-seele.de](http://www.liebe-deine-seele.de)

## **Anmeldung zur/m:**

**Ausbildung/Seminar:** \_\_\_\_\_

bei Olivia Janke; Massage- und Wellnessatelier, In der Roterde 7 F; 60435 Frankfurt  
bzw. Geranienweg 27; 94072 Bad Füssing

### **Name Teilnehmer:**

\_\_\_\_\_  
**Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Zuname**

### **vollständige Anschrift:**

\_\_\_\_\_  
**Straße und Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**Postleitzahl und Stadt**

\_\_\_\_\_  
**Land**

**Telefonnummer:**

\_\_\_\_\_  
**Festnetz**

\_\_\_\_\_  
**Mobil**

**Emailadresse:**

\_\_\_\_\_

**Massage & Wellnessatelier**  
**Olivia Janke und Team**  
**Ausbildungsschule | Wellnesspraxis | Seminare | Coaching**

[www.liebe-deine-seele.de](http://www.liebe-deine-seele.de)

**BEI DOPPELANMELDUNG MIT 2 PERSONEN ERHALTEN SIE 5% NACHLASS:**

**Name 2. Teilnehmer:**

---

**Vorname**

**Zuname**

**vollständige Anschrift:**

---

**Straße und Hausnummer**

---

**Postleitzahl und Stadt**

**Land**

**Telefonnummer:**

---

**Festnetz**

**Mobil**

**Emailadresse:**

---

FRÜHBUCHERRABATT 5% EINGANG DES BETRAGES SPÄTESTENS 10 WOCHEN VOR BEGINN UND RÜCKSENDUNG DER ANMELDUNG.

**Der Ausbildungs-Preis beträgt insgesamt lt. aktueller Preisliste Euro \_\_\_\_\_.**

**Abzgl. möglicher Rabatte: Frühbucher \_\_\_\_/ Doppelanmeldung \_\_\_\_ = Euro \_\_\_\_\_.**

Ohne Frühbucherrabatt:

Die Anzahlung in Höhe von € 100,- ist sofort ( innerhalb 3 Tage ) dieser Anmeldung zu entrichten. Der Restbetrag in Höhe von € \_\_\_\_\_ ist bis spätestens zum \_\_\_\_\_ ( 14 Tage vor Unterrichtsbeginn ) zu entrichten.

Hierbei ist der Eingang auf dem **Konto-Nr.: 876500 BLZ 500 502 01**

**Frankfurter Sparkasse**

**Kontoinhaber: Olivia Janke Massage & Wellnessatelier** maßgeblich.

**Massage & Wellnessatelier**  
**Olivia Janke und Team**  
**Ausbildungsschule | Wellnesspraxis | Seminare | Coaching**

**www.liebe-deine-seele.de**

Die Termine( werden von der Schulleitung eingetragen ) werden am:

Datum	Uhrzeit ( von/ bis )
1) _____	_____
2) _____	_____
3) _____	_____
4) _____	_____ sein

Hiermit bestätige/n ich/ wir, an oben stehender Ausbildung teilzunehmen und den Betrag auf oben stehendes Konto überwiesen zu haben.

X \_\_\_\_\_  
ORT UND DATUM

X \_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT TEILNEHMER

X \_\_\_\_\_  
ORT UND DATUM

X \_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT 2.TEILNEHMER

X \_\_\_\_\_  
ORT UND DATUM

X \_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT SCHULLEITUNG