

## Anmeldeformular

An das  
MedicSystems Schulungszentrum  
Schottenfeldgasse 79 / EG  
1070 Wien

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Kurs

[nur für Ordinationsassistenten]

- Lehrgangs-Ausbildung  
 Duale-Ausbildung

Kurs: .....

vom ..... bis ..... an.

Vor- und Nachname: .....

Geburtsdatum: ..... Sozialversicherungsnummer: .....

Geburtsort: ..... Staatsbürgerschaft: .....

Anschrift / PLZ: .....

Telefon: ..... Email: .....

Beruf: .....

Diese Anmeldung ist erst mit dem vollständig ausgefüllten Anmeldeformular und einer Anmeldegebühr in Höhe von 10% der Kurskosten gültig. Bei einer Stornierung der Ausbildung - egal zu welchem Zeitpunkt - bleibt die Anmeldegebühr als Stornogebühr beim Schulungszentrum! Die Kurskosten sind bei der Volksbank auf das Konto IBAN: AT80 4300 0454 9901 7007, BIC: VBOEATWW, lautend auf MedicSystems Schulungszentrum, oder direkt bar im Sekretariat zur Einzahlung zu bringen. Bei einem Austritt oder Ausschluss aus der Ausbildung werden dem/der TeilnehmerIn ausnahmslos die gesamten Kurskosten fällig gestellt! Die Ausstellung eines Zeugnisses erfolgt nur nach vollständigem Kursbesuch, einer positiv bestandenen Abschlussprüfung und der zur Gänze einbezahlten Kurskosten.

Die **vollständigen Unterlagen** müssen **spätestens 1 Woche vor Kursbeginn** im Sekretariat abgegeben werden, andernfalls besteht keine Berechtigung zum Kursantritt und behalten wir uns die Stornierung vom Kurs vor!

AusbildungsteilnehmerInnen in der Ordinationsassistenten erklären sich einverstanden, eventuell anfallende Beiträge zur ASVG-Versicherung gemäß § 4, Absatz 1, Ziffer 5 SVG, als Ausbildungsmehrkosten zu eigener Last zu übernehmen.

Das MedicSystems Schulungszentrum behält sich Änderungen der Ausbildungen, der Ausbildungstermine und der Kurszeiten vor.

**Ich habe die Anmelde- und Teilnahmebedingungen gelesen und bin damit einverstanden.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Kursteilnehmers

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten  
bei Minderjährigen