

Umowa na kurs terapii czaszkowo-krzyżowej  
w temacie Craniosacralna biodynamika.

Podpisane zgłoszenie na kurs proszę przesłać pocztą lub e-mailem na adres:

**Barbara Kostrzewa, Heilpraktikerin, ul. Wakacyjna 4, 62-090 Kiekrz**

**barbara.kostrzewa@web.de**

Nazwisko i imię: .....

Adres: .....

Adres e-mail: .....

Telefon: .....

Niniejszym zobowiązującą zgłaszam swój udział w kursie nauczania terapii czaszkowo-krzyżowej  
w dniach .....

**Oplata za kurs wynosi 990 złotych na 4.ry tygodnie przed rozpoczęciem kursu  
oraz 1400zł w terminie późniejszym**

**Całość**

lub w przypadku kwoty zniżkowej

**pierwszą ratę** w wysokości 300 zł wpłacę na półtora miesiąca przed datą rozpoczęcia kursu,

**drugą ratę** w wysokości 300 zł wpłacę na miesiąc przed datą rozpoczęcia kursu,

**trzecią ratę** w wysokości 390 zł wpłacę na dwa tygodnie przed rozpoczęciem kursu,

na konto,

**Barbara Kostrzewa, ING-Bank, numer konta 65 1050 1575 1000 0090 7264 8844**

Polityka rezygnacji z udziału w seminarium

W przypadku rezygnacji uczestnika z udziału w kursie, w trudnych przypadkach losowych, zwrot przedpłaty odbywa się na następujących zasadach:

na 30 dni przed - koszty manipulacyjne 200zł;

na 14 dni przed - zwrot 50% kosztów;

na 7 dni przed - kwota nie będzie zwracana - w takim wypadku proponujemy znalezienie zastępstwa.

Zastrzegamy sobie prawo odwołania kursu, w takim wypadku zaliczki w całości zostaną zwrócone.

Data i podpis

.....