



Anmeldevertrag

Einstiegsmodul 1 Block A

Lehrgangstermin: 23.10.2025 - 27.02.2026

Name / Vorname:	_____	<div style="border: 1px solid black; width: 180px; height: 150px;"></div>
Straße:	_____	
PLZ / Ort:	_____	
Telefon:	dienstl. _____ privat _____	
Email:	_____	
Geburtsdatum:	_____	
Firma:	_____	
Straße:	_____	
PLZ / Ort:	_____	
Schulabschluss:	_____	
Ausbildung zum/zur:	_____ von _____ bis _____	
Berufspraxis als:	_____ von _____ bis _____	
	_____ von _____ bis _____	

Hiermit melde ich mich unter Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Kolping Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH (www.kolping-akademie-muenchen.de) verbindlich an.

- ☐ **Die Zulassungsnachweise** (Lebenslauf, Nachweis deutscher Sprachkenntnisse B1) liegen bei.

Lehrgangsgebühr: 2.140,00 € inkl. Prüfungsgebühr

Wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter „Informationen nach DS-GVO“.

Ort, Datum

Unterschrift

Gewünschte Zahlungsart:

- ☐ Überweisung des Gesamtbetrages nach Rechnungsstellung an o.g. Teilnehmer*in
- ☐ Überweisung des Gesamtbetrages nach Rechnungsstellung an o.g. Firma
(nur gültig mit Kostenübernahmeschreiben, anderenfalls Rechnung an Teilnehmer*in)
- ☐ Monatliche Abbuchung **per SEPA-Basis-Lastschriftverfahren: 6 Raten je 356,66€**
(bitte füllen Sie das **SEPA-Lastschriftmandat** auf der Rückseite aus).



Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung
gemeinnützige GmbH
Adolf-Kolping-Str. 1
80336 München

Gläubigeridentifikationsnummer	DE40ZZZ00000479302
Mandatsreferenz:	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber*in):	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN:	
BIC:	
Bank:	

Datum und Ort

Unterschrift Kontoinhaber*in