

Anmeldung zur Studienberechtigungsprüfung

Vor- und Zuname: _____

Adresse: _____ **PLZ/ Ort:** _____

Telefon: _____ **E-mail:** _____

Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

Beruf: _____

Ich melde mich verbindlich für folgende Kurse zur Studienberechtigung an:
(zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Deutsch Aufsatz | <input type="checkbox"/> Biologie | <input type="checkbox"/> Geschichte 1+2 |
| <input type="checkbox"/> Mathematik 1 | <input type="checkbox"/> Physik 1 | <input type="checkbox"/> Englisch 2 |
| <input type="checkbox"/> Mathematik 2 | <input type="checkbox"/> Physik 2 | <input type="checkbox"/> Latein 1 |
| <input type="checkbox"/> Mathematik 3 | <input type="checkbox"/> Chemie 1+2 | |

Spätestens bis zur 1. Prüfung der Studienberechtigungsprüfung ist eine Kopie der Zulassung zur Studienberechtigungsprüfung an der VHS abzugeben.

Bemerkungen: _____

Stornobedingungen:

Ab dem Zeitpunkt Ihrer Anmeldung haben wir einen Platz für sie gebucht. Selbstverständlich kann es vorkommen, dass Sie verhindert sind, am gebuchten Kurs teilzunehmen. In jedem Fall ist eine schriftliche Stornierung vorzunehmen. Bis 8 Tage vor Kursbeginn fällt keine Stornogebühr an. Bei Rücktritt ab 7 Tage vor Beginn der Veranstaltung sind 50 Prozent des Beitrages, ab dem Veranstaltungstag ist der volle Kursbeitrag zu entrichten.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____