

# Anmeldeformular: Erlebniskurse in der Kleingruppe

Stand 20230810

per E-Mail: (Formular bitte einscannen): info@kainzer-soelde.de, oder per Telefax: +49 (0) 8742 / 96 51 322

oder per Post: Bildungshaus Kainzer Sölde, Ahornstr. 11, D-84149 Eberspoint



Ich akzeptiere die Teilnahmebedingungen und melde mich verbindlich für folgenden Erlebniskurs an:

Termin und Optionen **bitte ankreuzen**

**Termine:** (Preis pro Person: 398.- EUR - oder mit drei Ü/F in unseren Gästestudios im EZ: 650.- EUR, im DZ: 578.- EUR, im Dreibett-Studio: 554.- EUR)

- 04. bis 05. Oktober 2023 **Wallfahrtsorte Südostbayerns**
- 24. bis 25. Mai 2024 **Glücklich durch Pilgern**
- 28. bis 29. Mai 2024 **Wallfahrtsorte Südostbayerns**

- 07. bis 08. Juni 2024 **Wallfahrtsorte Südostbayerns**
- 11. bis 12. Juni 2024 **Glücklich durch Pilgern**

Ich nehme **nur am Kurs** teil, ohne Übernachtung

Ich wünsche die **Unterbringung** in einem Gästestudio der Kainzer Sölde (**als EZ**)

Ich wünsche die **Unterbringung** in einem Gästestudio der Kainzer Sölde (**als DZ**) mit Hr./Fr.: .....

Ich wünsche die **Unterbringung** in einem Gästestudio der Kainzer Sölde (**als Dreibettzimmer**) mit Hr./Fr.: ..... und mit Hr./Fr.: .....

➔ **Für Übernachtungsgäste in der Kainzer Sölde:** Anreise am Tag vor dem Kurs **ab 16:00 Uhr**, Abreise am Tag nach dem Kurs **bis 11:00 Uhr** (Gesamtzahl: **3 x Ü/F**)

➔ **Bitte beachten Sie**, dass bei der Option Übernachtung im Doppel- oder Dreibettzimmer für die Kursteilnahme ihrer/s Zimmerpartner/in wegen getrennter Rechnungsstellung eine **separate Anmeldung** zum Erlebniskurs erforderlich ist. (**bitte benutzen Sie hierfür jeweils ein weiteres Anmeldeformular**)

Ich wünsche eine kostenfreie Abholung vom Bahnhof Vilsbiburg (Ndb)

Ich wünsche eine kostenfreie Abholung vom Bahnhof Schwindegg (Obb)

➔ **Bitte die voraussichtliche Ankunftszeit spätestens zwei Stunden vor Ankunft am Bahnhof mitteilen!**

**Teilnehmer:**  Frau  Herr  (d) Anrede .....

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon (für Rückfragen): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift**

-----

**Teilnehmer ist Selbstzahler**  ja  nein (z.B. als Geschenk)

falls nein, Name des Kostenträgers mit korrekter Rechnungsanschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Datum, rechtsgültige Unterschrift des Kostenträgers (Rechnungsempfänger)**

-----