

Widerrufsformular

RÜCKSENDEANSCHRIFT PER POST

ibs Institut für Berufs- und
Sozialpädagogik gGmbH
Dölvesstraße 8
28207 Bremen

DER GRÜNE WEG

Fax: 0421 491567-282 (Bremen)
E-Mail: akademie@ibs-bremen.de

Kurs

Von der Teilnehmerin / vom Teilnehmer in Druckbuchstaben auszufüllen.

Kurstitel

Termin

von

bis

gebucht am

Bestätigung erhalten am

Persönliche Angaben

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Telefon (privat)

E-Mail

Ich/wir widerrufe(en) den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der oben genannten Dienstleistung.

Ort, Datum, Unterschrift