



# Ausbildungsvertrag

<b>Vor- und Nachname</b>	_____	<b>Geburtstag</b>	_____
<b>Straße Hnr.</b>	_____	<b>Telefon</b>	_____
<b>PLZ, Wohnort</b>	_____	<b>Abschluss</b>	_____
		<b>Beruf</b>	_____
<b>E-Mail</b>	_____		

Die Anmeldegebühr für das Heilpraktikerstudium beträgt **199,00 Euro** und ist nicht in unterstehender Studiengebühr enthalten. Bitte kreuzen Sie die gewünschte Studienform an und kennzeichnen Sie die Zahlungsart.

Studienform		Komplettzahlung	Ratenzahlung
<b>G.E.L.B. - Gesundheits-, Ernährungs- und Lebens- Berater*in</b> Medizinische und psychologische Ausbildung mit präventiv wirksamen Anwendungen			
<input type="radio"/> <b>Wochenende 24</b>	(762 h in 24 Monaten)	<input type="radio"/> 7.999 €	24 x 359 € (8.616 €)
<input type="radio"/> <b>Wochenende 12</b>	(378 h in 12 Monaten)	<input type="radio"/> 3.999 €	12 x 399 € (4.788 €)
<input type="radio"/> <b>Vollzeit 24 (Mo - Mi + WE)</b>	(1.602 h in 24 Monaten)	<input type="radio"/> 11.999 €	24 x 529 € (12.696 €)
<input type="radio"/> <b>Vollzeit 12 (Mo - Mi + WE)</b>	(534 h in 24 Monaten)	<input type="radio"/> 5.999 €	12 x 539 € (6.468 €)
<b>Huna</b>			
<input type="radio"/> <b>Huna - Praxisseminar</b>	(18 Tage in 24 Monate)	<input type="radio"/> 3.333 €	<input type="radio"/> 18 x 200 € (3.600 €)
<input type="radio"/> <b>Prüfungsvorbereitung</b>	(54 h in 9 Tagen)	<input type="radio"/> 499 €	
<b>Studienbeginn:</b>	<b>Ende:</b>	Studienort: <input type="radio"/> Berlin	

**Individuelle Vereinbarungen:** \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Harmony power GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Harmony power 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.

**Harmony power GmbH, Spreewaldstr. 10, 03185 Peitz**

**Gläubiger ID:** DE36 ZZZ 0000 1095 421 **Mandatsreferenz** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **BIC:** \_\_\_\_\_ **DE** \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Bank BIC IBAN Kontoinhaber

### Widerrufsrecht / Zufriedenheitsgarantie:

Mir ist bekannt, dass vorliegende Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) gegenüber dem Geschäftsführer der Harmony power GmbH, Herrn Bernd Schulze, Spreewaldstr. 10 in 03185 Peitz widerrufen werden kann. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung in Textform. Jedoch nicht, bevor Ihnen der Ausbildungsvertrag zur Verfügung gestellt worden ist. Zur Wahrung der Frist gilt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Ausbildungsvertrag erhalten zu haben.  
Der/Die Antragsteller\*in erkennt die umseitige Studienordnung an und erklärt, dass er/sie die Ausbildung zum/zur Heilpraktiker\*in hinreichend geprüft hat und auf ein Probestudium verzichtet.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort Unterschrift Auszubildende\*r Unterschrift Schule

### **Die Studienbedingungen:**

regeln vertragliche Vereinbarungen zwischen Ihnen und der Harmony power GmbH.

### **Teilnahmeberechtigung:**

Es wird werden keine med. Vorbildung und kein Mindestalter vorausgesetzt Der/Die Teilnehmer\*in sollten mindestens einen Hauptschulabschluss nachweisen können.

### **Studiendauer und Beginn:**

Durch das Revolvingsystem können mehrmals im Jahr Auszubildende mit der Ausbildung beginnen. Es entstehen somit kaum Wartezeiten. Der genaue Termin des Studienbeginns wird vereinbart. Die Regelstudienzeit umfasst den vereinbarten und gekennzeichneten Zeitrahmen.

### **Unterrichtszeiten:**

Grundlagen: Montags bis Mittwochs von 9 bis 14:15 Uhr (6 Unterrichtsstunden). Oder am Samstag von 9 bis 14 Uhr beim Wochenendstudium.

Naturheilkundepraktikum (NHP) am Wochenende: Sa 15 bis 18 Uhr und So 9 bis 16 Uhr. Huna: Sonntags 10 bis 17 Uhr.

Durch den Unterricht bei Harmony power, erfolgt eine gezielte Vorbereitung auf die Prüfung und die spätere Praxis. Medizinische Fächer wie Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Diagnostik, klinische Untersuchungsmethoden und Notfalltherapie werden von überprüften Dozent\*innen gelehrt. Naturheilkunde wie Akupunktur, Augendiagnose, Homöopathie, Pflanzenheilkunde oder Manuelle Therapie werden von erfahrenen Heilpraktikern\*innen unterrichtet.

### **Online-Unterricht**

Im Rahmen eines Notfallplanes und anderer staatlicher Vorgaben und Einschränkungen wird der Unterricht alternativ, zusätzlich bzw. parallel zum Präsenzunterricht online angeboten und übertragen.

### **Urlaubs- Ferienzeiten:**

angelehnt an die laufenden Schulferien für die Bundesländer Berlin und Brandenburg.

### **bei Krankheit:**

Im Falle einer Erkrankung hat unverzüglich eine elektronische Mitteilung an die Schulleitung zu erfolgen. Die Kopie/der Scan des ärztlichen Attests ist bis spätestens 3 Tage nach Arztbesuch /Krankenschrift ebenfalls der Schulleitung vorzulegen.

### **Kursgebühr:**

Die Anmeldegebühr (Verwaltungsgebühr), die Gesamtstudiengebühr (bei Barzahlenden) bzw. die 1. Rate ist eine Woche nach der Anmeldung fällig. Die Folgeraten sind jeweils am 1. des folgenden Monats fällig. Die Ratenzahlungsvereinbarung bleibt vom Beginn und von der individuellen Dauer des Studiums unberührt. Bei Zahlungsverzug von mehr als drei Wochen wird die gesamte restliche Kursgebühr fällig. Zahlungen werden grundsätzlich nur über unser umseitig genanntes Konto vorgenommen. Die Nichtteilnahme am Unterricht entbindet nicht von der Zahlung. Eine Studienunterbrechung ist in Ausnahmen möglich, bedarf aber der schriftlichen Bestätigung der zentralen Schulleitung. Vereinbarte Zahlungstermine bleiben von der Studienunterbrechung unberührt.

Der Studiengebühr liegt je nach gebuchtem Modul und Zahlungsweise ein im Paket günstiger Stundensatz zugrunde. **Der Stundensatz bei Einzelbuchung von Unterrichtstagen beträgt: 25 € (150€/d).**

### **Kündigung:**

Eine ordentliche Kündigung des Ausbildungsvertrages ist mit einer Frist von vier Wochen, frühestens fünf Monate nach Studienbeginn, zum 31.01. oder zum 31.07. eines Jahres möglich. Eine außerordentliche Kündigung bleibt davon unberührt. Die Kündigung muss schriftlich zum genannten Termin im Sitz der Harmony power GmbH eingehen. Bei Kündigung eines Teils oder des ganzen Studiums, wird für den ungekündigten Teil die Gebühr in Ansatz gebracht, die bei Einzelseminarbelegung angefallen wäre. Sind bis zum Kündigungstermin bis zu 19 Unterrichtstage angeboten worden, werden diese mit 138 € / Tag abgerechnet. AB 20 angebotenen Unterrichtstagen werden diese mit 120 €/d, ab 50 angebotenen Unterrichtstagen mit 90 €/d, ab 100 angebotenen Unterrichtstagen werden mit 72 €/d abgerechnet. Ab 201 angebotenen Unterrichtstagen werden alle Unterrichtstage mit 60 € pro Unterrichtstag abgerechnet. Ein Naturheilkundepraktikum Wochenende entspricht 2 Unterrichtstagen. **Die Nichtteilnahme entbindet nicht von der Zahlungspflicht!**

### **Prüfung /Abschluss**

Die Abschlussprüfung wird vor einer schulinternen Prüfungskommission abgenommen. Der/Die Absolvent\*innen erhält bei bestandener Prüfung ein Abschlusszertifikat. **Außerdem wird den Teilnehmenden nach Abschluss der Maßnahme oder bei Abbruch eine Teilnahmebescheinigung mit Angaben zum Inhalt, zeitlichen Umfang und Ziel der Maßnahme ausgehändigt.**

### **Arbeits-, Daten- und Gesundheitsschutz**

Die Schulordnung, der Hygieneplan, die Datenschutzerklärung, die Urheberrechtserklärung, die Schweigepflichtserklärung sowie die Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sind Bestandteil des Vertrags und wurde dem Antragsteller ausgehändigt

### **Sonstiges:**

Der Wechsel von Lehrstätten, der Ersatz von Dozent\*innen oder zeitliche Verschiebungen von Lehrveranstaltungen bleiben in dringenden Fällen vorbehalten. Sie werden den Teilnehmer\*innen nach Möglichkeit rechtzeitig bekannt gegeben.

Der Gerichtsstand ist Cottbus.

### **Anschrift:**

**Harmony power GmbH  
Deine Heilpraktikerschule**

Spreewaldstraße 10  
03185 Peitz

### **Niederlassung Berlin:**

Eberswalder Str. 30  
10437 Berlin

**Bankverbindung:** Sparkasse Spree-Neiße Konto-Nr.: 0190 0050 92 BLZ: 180 500 00

**IBAN: DE65 1805 0000 0190 0050 92**

**BIC: WELADED1CBN**

Geschäftsführer: Heilpraktiker Bernd Schulze