

Widerrufsformular

An:

Hebammenakademie Speyer
Paul-Egell-Straße 33
67346 Speyer

Hiermit widerrufe(n) ich/wir den Vertrag über den Kurs

_____ ,

zu dem ich mich/wir uns mit Datum vom _____ angemeldet habe(n)

und ich/wir am _____ die Anmeldebestätigung erhalten habe(n).

Ort, Datum

Name in Blockbuchstaben

Unterschrift