

Universität Bremen
Akademie für Weiterbildung
Frau Marlis Glomba
Postfach 33 04 40
28334 Bremen

e-mail: mglomba@uni-bremen.de
Fax-Nr. (0421) - 98 61622

Antrag auf Zulassung

Hiermit bewerbe ich mich unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen der Akademie für Weiterbildung verbindlich für den

Weiterbildungskurs Mediation (2022/2023)

Herr Frau divers keine Angabe

Vorname: _____ Nachname: _____

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____

Straße/Nr.: _____ Tel.: _____

PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

Datum

Unterschrift

Beizufügende Nachweise

(Bitte fügen Sie ausschließlich Originaldokumente bzw. beglaubigte Kopien bei oder legen Sie die Originale bei uns vor!)

- 1) Abschluss eines (Fach-)Hochschulstudiums
- 2) Nachweis von mindestens zwei Jahren für eine Mediation einschlägige Berufstätigkeit
- 3) Nachweis von Deutschkenntnissen gemäß den Vorgaben der Universität Bremen, sofern weder Hochschulzugangsberechtigung noch Hochschulabschluss an einer deutschsprachigen Einrichtung erworben wurden

Falls Sie über keinen (Fach-)Hochschulabschluss verfügen:

- 1) Abschluss einer Berufsausbildung
- 2) Nachweis von mindestens zwei Jahren für eine Mediation einschlägige Berufstätigkeit
- 3) Nachweis von Deutschkenntnissen gemäß den Vorgaben der Universität Bremen, sofern weder Hochschulzugangsberechtigung noch Hochschulabschluss an einer deutschsprachigen Einrichtung erworben wurden
- 4) Lebenslauf
- 5) Motivationsschreiben

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage:

<https://www.uni-bremen.de/weiterbildung/fuer-den-beruf/management-recht-soziales/mediation/>

Auf die Weiterbildung bin ich aufmerksam geworden durch:

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen den Vertrag in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag, an dem die Universität Bremen Ihren Antrag auf Zulassung (Willenserklärung) erhalten hat. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Akademie für Weiterbildung der Universität Bremen
Frau Marlis Glomba
Bibliothekstraße 2a
28359 Bremen
Fax: 0421 / 218-98-61622
E-Mail: mglomba@uni-bremen.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurück zu gewähren und ggf. gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Können Sie uns die empfangene Leistung sowie Nutzungen (z.B. Gebrauchsvorteile) nicht ganz oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurückgewähren, müssen Sie uns insoweit ggf. Wertersatz leisten. Dies kann dazu führen, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen müssen innerhalb von 30 Tagen erfüllt werden. Die Frist beginnt für Sie mit der Absendung Ihrer Widerrufserklärung, für uns mit deren Empfang.

Ich habe die Widerrufsbelehrung gelesen und zur Kenntnis genommen.
(ohne Kreuz ist der Antrag unvollständig)

Ich akzeptiere die [Teilnahmebedingungen](#) der Akademie für Weiterbildung.
(ohne Kreuz ist der Antrag unvollständig)

Ich bin damit einverstanden, dass die Akademie für Weiterbildung mich über ihr Angebot informiert.

Bitte beachten Sie auch die Angaben zur Zahlung des Teilnahmeentgelts auf der letzten Seite dieses Formulars.

Datum

Unterschrift

Angaben für die Zahlung des Teilnahmeentgelts

Einmalzahlung / Ratenzahlung

Ich möchte das gesamte Teilnahmeentgelt in Höhe von 4.950 Euro auf einmal bezahlen.

Ich möchte das Teilnahmeentgelt in Höhe von 4.950 Euro in drei Raten bezahlen.

Ich möchte das Teilnahmeentgelt in 17 Monatsraten bezahlen.
In diesem Fall wird ein Aufschlag in Höhe von 85 Euro erhoben,
daraus ergibt sich eine Gesamtsumme von 5.035,00 Euro.
Bitte beachten Sie, dass bei der Zahlung in Monatsraten der Nachweis eines Dauerauftrags erforderlich ist.

Zahlung des Teilnahmeentgelts durch den Arbeitgeber

Mein Arbeitgeber übernimmt das Teilnahmeentgelt in einer Höhe von

Hiermit bestätige ich, dass die Rechnungssendung an meinen Arbeitgeber (Rechnungsempfänger) als Zustellung gegenüber mir (Leistungsempfänger) gilt.
(Ohne Kreuz wird das volle Teilnahmeentgelt dem Leistungsempfänger in Rechnung gestellt.)

Ich bin damit einverstanden, das volle Teilnahmeentgelt zu zahlen, wenn der Rechnungsempfänger (Arbeitgeber) die Zahlung nicht leistet.
(Ohne Kreuz ist die Zusendung der Rechnung an den Arbeitgeber nicht möglich.)

Zahlungsmodell des Arbeitgebers

Einmalzahlung

drei Raten

Angaben zum Arbeitgeber:

Name der Firma

Ansprechpartner

Vollständige Anschrift

Zusage der Kostenübernahme durch den Arbeitgeber

Ort, Datum, Firmenstempel, Unterschrift