

## Anmeldeformular ONLINE-Ernährungsberater\*in 2026-2027

Hiermit melde ich mich verbindlich für die **Ausbildung „Ernährungsberater\*in“** an:

Name & Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ / Stadt: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Termine: Insgesamt 20 Unterrichtseinheiten vor Ort in Freiburg im Breisgau und/oder online (donnerstags von 18 bis 21 Uhr)  
+ 1 freiwillige Online-Prüfung mit MC-Fragen

-bitte ankreuzen-

**Als Einzelvertrag:** (Kursgebühren fällig ab 15. September 2026)

- oder  12 Monatsraten à € 160,- (gesamt € 1.920,-)  
 einmalig € 1.880,-
- 5% Frühbucherrabatt bei Anmeldungen bis zum 15. Juni 2026**
- Zzgl. € 120,- Einschreibegebühr

**Als Zusatzvertrag einer Heilpraktikerausbildung (HP / TZ / WE):**

- 5 % Kombi-Rabatt (nicht kumulierbar mit Frühbucherrabatt)
- Die Einschreibegebühr in Höhe von € 120,- entfällt ☺

## Vertragsbedingungen

Wir behalten uns das Recht vor, Verträge erst nach Rücksprache mit dem/Ausbildungsleiter\*in, bzw. nach persönlicher Vorstellung der Ausbildungsteilnehmer\*in abzuschließen.

■ **Schriftliche Kündigung:** Ihre Anmeldung ist verbindlich. Ein Rücktritt (bitte immer in Schriftform) ist bis zu sechs Wochen vor Ausbildungsbeginn kostenfrei. Bei Vertragsrücktritt wird die Einschreibebühr einbehalten.

Bitte beachten Sie, dass bei Kündigung ab sechs Wochen vor Ausbildungsbeginn, bei Nichterscheinen oder nur zeitweiliger Teilnahme an dem Unterricht die gesamte Ausbildungsgebühr wie vereinbart fällig wird. Sie haben aber die Möglichkeit, ein\*e Ersatzteilnehmer\*in zu stellen. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

Ein Recht zur Kündigung besteht für die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH wenn der/die Kursteilnehmer\*in schwerwiegend gegen die Interessen der Schule verstößt sowie bei längerfristigem Zahlungsausfall der vereinbarten Zahlungen durch den/die Teilnehmer\*in. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung seitens der Freien Heilpraktikerschule Freiburg GmbH bleibt unberührt.

■ **Fälligkeit:** die Monatsraten für die Ausbildung sind jeweils am 1. bzw. wahlweise am 15. eines Monats fällig. Bei einmaliger Gesamtzahlung ist die Ausbildungsgebühr jeweils sechs Wochen vor Beginn fällig.

■ **Mindestteilnehmerzahl, Wiederholung und Planänderungen:** Die Ausbildung kann ab einer Mindestteilnehmerzahl von sechs Personen gewährleistet werden. Der Kurs kann nicht wiederholt werden. Termin- und Planänderungen sind der Freien Heilpraktikerschule Freiburg GmbH vorbehalten.

■ **Online-Unterricht, Skripte, Video- & Tonaufnahmen:** Die Ausbildung findet vor Ort in Freiburg im Breisgau und/oder Online statt. Der/die Teilnehmer\*in ist dazu verpflichtet für eine stabile Internetverbindung sowie eine angemessene funktionsfähige digitale Ausrüstung (PC/Laptop, Kamera, Mikro) zu sorgen.

**Die Teilnahme an der Ausbildung kann nur bescheinigt werden, wenn bei Online-Teilnahme der/die Teilnehmer\*in mit eingeschaltetem Live-Video an der Ausbildung teilnimmt.**

Die Skripte, die den Teilnehmer\*innen zur Verfügung gestellt werden, sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung bzw. Verbreitung der Skripte sowie Video-, Tonaufnahmen oder das Mitschneiden des Unterrichtes ist unzulässig und strafbar. Die **Skripte** werden digital **per Mail zugeschickt**, so dass sich die Teilnehmer\*innen diese bei Bedarf selbstständig ausdrucken können. Sie werden von der Freien Heilpraktikerschule nicht in Papierform zur Verfügung gestellt.

■ **Haftung:** Jede\*r Teilnehmer\*in ist für sich selbst verantwortlich. Die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH übernimmt keine Haftung für Schäden an Personen oder Gegenständen.

■ **Fehlzeiten, Prüfung und Abschluss:** Für die schulinterne Prüfung werden nur Teilnehmer\*innen der Gesamtausbildung zugelassen die bei mindestens 80% der Ausbildung anwesend waren. Die Prüfung darf nur einmal wiederholt werden. Die Prüfungswiederholung ist kostenpflichtig und beträgt € 150,-. Im Ausbildungszertifikat werden nur alle tatsächlich besuchten Module und die daraus resultierende wahrgenommene Ausbildungszeit bestätigt. Nach erfolgreicher Prüfung stellt die Freie Heilpraktikerschule Freiburg für alle Teilnehmer\*innen mit Heilerlaubnis (Heilpraktiker\*innen und Ärzt\*innen) das Zertifikat zur „Ernährungstherapeut\*in“ aus. Teilnehmer\*innen ohne Heilerlaubnis erhalten das Zertifikat zum/zur „Ernährungsberater\*in“.

**Die Ausbildung „Ernährungsberater\*in“ allein befähigt nicht zur Ausübung der Heilkunde ohne Erlaubnis.**

(Datum)

(Unterschrift Teilnehmer\*in)

(Unterschrift Freie Heilpraktikerschule)

**Datenschutz-Rechte: Auskunft, Berichtigung, Löschung, Sperrung, Widerspruchsrecht**

Wir erheben auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses sowie zur Vermittlung weiterer Informationen über Aufbaukurse.

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Freien Heilpraktikerschule Freiburg um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Freien Heilpraktikerschule Freiburg die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

**Einwilligung der Datennutzung zu weiteren Zwecken**

Sind Sie mit dem folgenden Nutzungszweck einverstanden, kreuzen Sie dies bitte entsprechend an:

Ja      Nein

- Ich willige ein, dass mir die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH den **einmal monatlich erscheinenden Newsletter** per Mail zuschickt.

---

[Ort, Datum]

---

[Unterschrift Teilnehmer\*in]

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger Id. Nr. DE90ZZZ00000464725

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

**Hiermit ermächtige ich die Freie Heilpraktikerschule Freiburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:**

**jeweils am 01. eines Monats**       **jeweils am 15. eines Monats**

**Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freie Heilpraktikerschule Freiburg 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**

Name & Vorname: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber\*in

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ / Stadt: \_\_\_\_\_

Name Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ (oder BLZ)

IBAN: \_\_\_\_\_ (oder Konto Nr.)

Datum, Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_