



## Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie Ihre Anmeldung zu einer Weiterbildung innerhalb der gesetzlichen Frist von 14 Tagen widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an die

Katholische Hochschule Freiburg gGmbH,  
Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung - IAF  
Karlstraße 63, 79104 Freiburg  
Fax.: 0761/200-1496  
E-Mail: iaf@kh-freiburg.de

- Hiermit widerrufe ich die von mir abgegebene Erklärung über die Teilnahme an dem Fortbildungsseminar \_\_\_\_\_
- Anmeldung am \_\_\_\_\_
- Name der angemeldeten Person \_\_\_\_\_
- Anschrift der angemeldeten Person \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum/ Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der angemeldeten Person  
(nur bei Mitteilung auf Papier)

