



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

Katholische Hochschule Freiburg
Institut für Wissenschaftliche Weiterbildung
Charlottenburger Str. 18
79114 Freiburg
E-Mail: iww@kh-freiburg.de

Hiermit widerrufe ich die von mir getätigte Buchung der Weiterbildung

(Name der Weiterbildung)

Buchung am: _____

Name der angemeldeten Person: _____

Anschrift der angemeldeten Person: _____

Datum, Ort: _____

Unterschrift (bei Widerruf in Papierform): _____