**Widerrufsformular**

An das

Deutsche Ferninstitut für Bildung, Pädagogik

und Sozialmanagement GmbH

Belecker Str. 24 a

59609 Anröchte

**Hiermit widerrufe ich**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname Name

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße PLZ Ort

**fristgerecht den von mir am \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_(Datum)**

**abgeschlossenen Studienvertrag**

**□** über den Lehrgang

**□** über den Cafeteria-Kurs

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Fernlehrganges/ Cafeteria-Kurses

Die mir zur Verfügung gestellten Unterlagen sende ich innerhalb

von 14 Tagen unbeschädigt an die oben angegebene Adresse.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**X** Ort, Datum **X** Unterschrift