



Anmeldung zum Achtsamkeitskurs

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Achtsamkeitskurs an

PERSONENDATEN

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Seminarzeitraum: _____

Bitte teilen Sie **auf einem gesonderten Blatt** mit, falls Sie an schweren Erkrankungen litten oder leiden, wie z.B. Epilepsie, Psychose, Diabetes, Asthma, Herzkrankheiten o.ä. oder ob Sie nur eingeschränkt belastungsfähig sind, z.B. im Rahmen einer Schwangerschaft.

Nach Eingang der Teilnahmegebühren erhalten Sie innerhalb einer Woche eine Anmeldebestätigung - oder eine Absage, falls die Plätze schon belegt sein sollten.

Ich stimme den rückseitigen Teilnahmebedingungen und AGB zu und melde mich verbindlich zu oben genannten Terminen an.

UNTERSCHRIFT: _____

Ort, Datum und Unterschrift

Dorothee Krüger ° Heilpraktikerin ° Falterstrasse 20 ° 63486 Bruchköbel
Telefon: 06181/9541526

E-Mail: info@heilpraktiker-mkk.de ° Internet: www.heilpraktiker-mkk.de
Postbank Berlin ° IBAN DE57250100300810203308 ° BIC PBNKDEFF
Steuernummer 2283902925