

Institut für Ganzheitsmedizin - Anmeldung -

Ich melde mich / wir melden uns verbindlich zu folgenden Kursen an:

Persönliche Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

e-Mail: _____ Telefon: _____

Anzahl Personen: _____

Ich bin / wir sind Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Ganzheitsmedizin und erhalte(n) 10 % Ermäßigung (bitte ankreuzen)

Nein Ja

Kurse:

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Raucherentwöhnung in der Gruppe | 279,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Raucherentwöhnung Einzelbetreuung | 399,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Autogenes Training für Anfänger | 89,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Autogenes Training für Fortgeschrittene | 59,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Autogenes Training Oberstufe | 149,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Autogenes Training für Kinder | 99,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Chinesische Ohrmassage | 29,00 EUR pro Person |
| <input type="checkbox"/> Mein persönliches Bachblütenmittel | 89,00 EUR pro Person |

Die Kursgebühren überweise ich auf das Konto des Instituts für Ganzheitsmedizin.

SEB Bank Hannover
BLZ 250 101 11
Konto 232 075 2900

Datum

Unterschrift

Bitte Unterschrift nicht vergessen!

Bitte füllen Sie dieses Formular elektronisch oder handschriftlich aus und senden es dann ausgedruckt und unterschrieben per Fax oder Post an:

Institut für Ganzheitsmedizin
Schulweg 1
29690 Grethem

Fax: +49 5164 - 9 18 19