



Anmeldung

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail

Ich melde mich für folgende Ausbildung(en) an

Unterschrift

Chiropraktik-Ausbildung, Modul I (7 Unterrichtstage), Beginn 14.01.2020	
Chiropraktik-Ausbildung, Modul II Vorkenntnisse notwendig! (10 Unterrichtstage), Beginn 01.09.2020	
Homöopathie-Grundausbildung (ca. 1 Jahr), Beginn 11.09.2020	
Phytotherapie-Ausbildung (15 Kurstage, 3 Exkurs.), Beginn 22.04.2020	
Fußreflexzonen-Massage (10 Unterrichtstage), Beginn 10.09.2020	
TCM-Grundausbildung (10 Unterrichtstage) Beginn 07.10.2020	
Klinische Psychologie / Psychiatrie (5 Unterrichtstage) 27.5., 5.6., 19.6., 26.6., 3.7.2020	
Injektionskurs / Spritzenschein (1 Wochenende) 21. / 22.03.2020 bzw. 26. / 27.09.2020	

Ich bin an folgenden anderen Ausbildungsangeboten interessiert:

Ort, Datum

Unterschrift