



## Anmeldung

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail

Ich melde mich für folgende Ausbildung(en) an

Unterschrift

<b>Augendiagnose - Grundlagen</b> 4 Unterrichtstage, 320 € Termine: 12.09., 26.09., 24.10., 07.11.2024	
<b>Chiropraktik-Ausbildung, Modul I</b> 7 Unterrichtstage, 560 € Beginn 05.11.2024	
<b>Injektionskurs</b> 12./13.10.2024 (Sa und So 9-16 Uhr), Kosten: 220 €	
<b>Phytotherapie-Ausbildung</b> (15 Kurstage, 3 Exkurs.), Jeweils mittwochs von 8.15 – 13.15 Uhr Beginn 02.04.2025, 1.380 €	
<b>Homöopathie-Einführungskurs</b> (6 Termine) Freitags 8.15-13.15 Uhr 1 x im Monat, 480 € Beginn 25.10.2024	
<b>Naturheilkundliche Techniken: Aderlass</b> Termin: 29.11.2024, 85 €	
<b>Naturheilkundliche Techniken: Wickel</b> Termin: 18.12.2024, 85 €	

Ich bin an folgenden anderen Ausbildungsangeboten interessiert:

Ort, Datum

Unterschrift