

## **Anmeldung**

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail
Ich melde mich für folgende Ausbildung(en) an	Unterschrift
<b>Bachblütentherapie – Onlinekurs</b> 4 Termine: 13.11., 04.12., 11.12., 18.12.2025 Kosten: 320 €	
<b>Injektionskurs / Spritzenscheinkurs</b> 21./22.02.2026 (Sa / So) 9.00-16.00 Uhr, Kosten: 220 €	
<b>Phytotherapie-Ausbildung</b> (15 Kurstage, 3 Exkurs.), Jeweils mittwochs von 8.15 – 13.15 Uhr Beginn 15.04.2026, 1.380 €	
Injektionskurs / Spritzenscheinkurs 20./21.06.2026 (Sa / So) 9.00-16.00 Uhr, Kosten: 220 €	
Homöopathie-Einführungskurs 2026 (6 Termine) Freitags 8.15-13.15 Uhr 1 x im Monat, 480 € Termine 2026: 25.09., 30.10., 27.11., 11.12.2026, sowie 2 weitere Termine Anfang 2027	
Chiropraktik-Ausbildung, Modul 1 (7 Kurstage), Jeweils dienstags von 8.15 – 13.15 Uhr, Beginn 03.11.2026, 560 €	
ch bin an folgenden anderen Ausbildungsangeboten in	iteressiert:
	nteressiert:
ch bin an folgenden anderen Ausbildungsangeboten in	nteressiert:
Ort, Datum	