



DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für Ihr Interesse an den Ausbildungskursen unserer Gesellschaft. Hiermit übersenden wir Ihnen die Anmeldeunterlagen und nachfolgende Informationen zum

Akupunktur-Spezialseminar-Hospitationskurs „Pulsdiagnostik- leicht gemacht“

Kurstermin: 27.02.2010

Kurszeiten: 10.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Kursort: Privatpraxis für Ganzheitsmedizin, Dr. Susanne Kreft,
Baleckestr. 3, 18055 Rostock

Kursleiterin: Dr. med. Susanne Kreft

Kursgebühr: 140,00 €
Aufschlag für Nichtmitglieder 70,00 €

Mindestteilnehmerzahl: 10

Falls die Mindestteilnehmerzahl 5 Tage vor Kursbeginn nicht erreicht ist, kann der Kurs abgesagt werden. Ebenso wird 28 Tage vor Kursbeginn die Anmeldung verbindlich. Bei Abmeldung nach diesem Termin werden 20% der Teilnahmegebühr fällig. Bei Absagen ab 5 Tage vor Kursbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr fällig!

Bitte senden Sie beiliegendes Anmeldeformular per Post oder Fax an die DGfAN-Geschäftsstelle und überweisen Sie die Kursgebühr unter Angabe des Kurscodes auf das angegebene Konto. Ihre Anmeldung ist verbindlich nach Eingang der Rückmeldung und der Kursgebühren. Auf Wunsch erhalten Sie eine Bestätigung per Fax oder e-mail. Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter Telefon (03 66 51) 5 50 75 oder über e-mail: DGfAN@t-online.de.

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Susanne Kreft
Kursleiterin

Anlage
Rückmeldeformular

**Fax-Antwort 036651/55074
Fax (Dr. Kreft) 0381/4922778
oder Kopie unterzeichnet im Fensterumschlag senden an:**

**DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b**

07356 Bad Lobenstein

**ANMELDUNG
(gilt als Rechnung*)
Spezialseminar „Akupunktur-Hospitationskurs“
27. Februar 2010 in Rostock
Kennwort: SPS-KS-41-Rostock**

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Akupunktur-Hospitationskurs an:

Name: Vorname:

PLZ Wohnort: Straße:

Tel. Fax:

Überweisung an: e-mail

DGfAN e. V.

Konto-Nr.: 271293300

BLZ: 83040000

Commerzbank Bad Lobenstein

Kursgebühr: 140,00 €

Aufschlag für Nichtmitglieder: 70,00 €

erfolgte am in Höhe von €

Mitglied DGfAN: ja**/nein** Arzt/ Zahnarzt/ Tierarzt**

Die Anmeldung ist verbindlich nach Eingang der Kursgebühren!

Auf Wunsch bestätigen wir die verbindliche Anmeldung per Fax oder e-mail.

....., den

.....

Unterschrift/Stempel

Haftungsausschluss:

Eine Haftung wird hiermit nachdrücklich von der DGfAN ausgeschlossen!

* Diese Rechnung gilt als Steuervorlage, das Original bitte zur Vorlage beim Finanzamt aufheben.
Steuer-Nr.: 161/141/24250

** Nichtzutreffendes bitte streichen