



DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit möchten wir Sie zum **Schnupperkurs – 3 Säulen der Reflextherapie – Akupunktur – Neuraltherapie – Chirotherapie** einladen und senden Ihnen die Anmeldeunterlagen und Informationen zum Kurs.

Kurstermin: 25. bis 26. August 2018

Kurszeiten: Samstag, 09.00 bis 17.00 Uhr,
Sonntag, 09.00 bis 16.00 Uhr

Kursort: Kliniken Essen-Mitte, Evangelische HuysSENS-Stiftung/Knappschaft GmbH,
Klinik für Naturheilkunde und Intetive Medizin, Am Deimelsberg 34a,
45276 Essen

Hotелеmpfehlung: Hotel Franz, Steeler Straße 261, 45138 Essen, Tel.: 02 01/50 70 73 01,
Fax: 02 01/50 70 73 10, www.hotel-franz.de, info@hotel-franz.de

Kursleiter: Dr. med. Siddhartha Popat M. A., Dr. med. Felix Joyonto Saha, Dr. med. Marc Werner

<u>Kursgebühr:</u>	280,00 €
Aufschlag für Nichtmitglieder	100,00 €
Gasthörer Praxispersonal	150,00 €

Sie können zu diesen Kursen eine Person von Ihrem Praxispersonal als Gasthörer mitbringen. Für diese zahlen Sie **150,00 €**/pro Kurs. Sie kann damit am Kurs teilnehmen, aber ist bei den Übungen nur als „Zuschauer“ zugelassen. Sollten Sie von dieser Sonderregelung Gebrauch machen, vermerken Sie dies bitte auf der Anmeldung und teilen uns bitte auch den Namen mit.

Mindestteilnehmerzahl: 12

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 E-Mail. Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter Tel.: 036651/55075 oder über E-Mail: DGfAN@t-online.de.

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Siddhartha Popat M.A./Dr. med. Felix Joyonto Saha
Kursleiter

Anlage: Rückmeldeformular

Fax-Antwort 036651/55074
oder Kopie unterzeichnet im Fensterumschlag senden an:

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b

07356 Bad Lobenstein

ANMELDUNG
(gilt als Rechnung*)
Schnupperkurs – 3 Säulen der Reflextherapie
25./26.08.2018
Kennwort: Schnupperkurs-Essen

Hiermit melde ich mich verbindlich zu o. g. Kurs an:

Name: Vorname:

PLZ Wohnort: Straße:

Tel. Fax: E-Mail:

Praxispersonal – Name.....

Überweisung an	<u>Kursgebühr pro Kurs:</u>	280,00 €
DGfAN	Aufschlag für Nichtmitglieder	100,00 €
Commerzbank Bad Lobenstein	Praxispersonal	150,00 €
IBAN: DE07 8304 0000 0271 2933 00		
BIC: COBADEFFXXX		

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 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