



DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für Ihr Interesse am Spezialseminar **Akupunktur – Manuelle Therapie – Osteopathie – HWS**. Hiermit übersende ich Ihnen die Anmeldeunterlagen und nachfolgende Informationen zum Kurs.

Kurstermin/	16./17. März 2013
Kurszeiten:	16.03.2013, 09.00 Uhr - 16.45 Uhr, 17.03.2013, 09.00 - 14.45 Uhr
Kursort:	Villa Tiberius, Hermann-Prell-Straße 5-7, 01326 Dresden
Kursleiterin:	Dr. med. Annett Göhler
Kursgebühr:	210,00 €
Aufschlag für Nichtmitglieder	80,00 €
Gasthörer Praxispersonal	120,00 €
Verpflegungspauschale	10,00 €/pro Tag

Sie können zu diesem Kurs eine Person von Ihrem Praxispersonal als Gasthörer mitbringen. Für diese zahlen Sie **120,00 €** Kursgebühr. 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: 15

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 Tel.: 03 66 51/5 50 75 oder über E-Mail: DGfAN@t-online.de.

Bitte bringen Sie zum Kurs Praxisschuhe und eine Decke oder Therapiematte mit sowie die Verpflegungspauschale in Höhe von 10,00 € pro Tag.

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und verbleiben
mit freundlichen Grüßen
Ihre

Dr. med. Annett Göhler
Kursleiterin

Anlage: Rückmeldeformular

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

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b

07356 Bad Lobenstein

ANMELDUNG

(gilt als Rechnung*)

Spezialseminar

„Akupunktur – Manuelle Therapie – Osteopathie – HWS“

16./17. März 2013 in Dresden

Kennwort: SPS-GA-11-Dresden

Hiermit melde ich mich verbindlich zum o. g. Spezialseminar an:

Name: Vorname:

PLZ Wohnort: Straße:

Tel.: Fax: E-Mail:

Praxispersonal – Name.....

Überweisung an DGfAN e. V.	<u>Kursgebühr:</u>	210,00 €
Konto-Nr.: 271293300	Aufschlag für Nichtmitglieder:	80,00 €
BLZ: 83040000	Praxispersonal	120,00 €
Commerzbank Bad Lobenstein		
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 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