



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-Grundkurs-Komplex D

Kurstermin/ 3. bis 5. April 2020
Kurszeiten: Jeweils von 09.00 – 17.00 Uhr

Kursort: Hotel Sanddorn, Praxis MR Dr. med. Regina Schwanitz, Strandweg 12,
18119 Rostock-Warnemünde, Tel. (03 81) 5 43 99 35

Übernachtung: Ist im Hotel möglich, Buchung unter Tel. (03 81) 54 39 90,
Fax (03 81) 5 43 88 34, E-Mail: rezeption@kurhotel-sanddorn.de,
Sonderpreise unter dem Code „Akupunkturkurs“

Kursleiterin: MR Dr. med. Regina Schwanitz

Kursgebühr: 480,00 €
Nichtmitglieder 660,00 €

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 Telefon (03 81) 5 43 99 35, E-Mail: Reginaschwanitz@aol.com oder Telefon (03 66 51) 5 50 75, E-Mail: DGfAN@t-online.de.

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

MR Dr. med. Regina Schwanitz

Kursleiterin

Anlage Rückmeldeformular

Stornierung: Falls die Mindestteilnehmerzahl 5 Tage vor Kursbeginn nicht erreicht ist, kann der Kurs abgesagt werden. In diesem Falle werden 100 % der Kursgebühren erstattet. Sonstige Stornierungskosten werden nicht übernommen. Ebenso wird 28 Tage vor Kursbeginn Ihre Anmeldung verbindlich. Bei Abmeldung nach diesem Termin werden 20% der Teilnahmegebühr fällig. Bei Absagen 5 Tage vor Kursbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr fällig!

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

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b

07356 Bad Lobenstein

ANMELDUNG
Akupunktur-Grundkurs-Komplex D – 03.-05.04.2020
Kennwort: AP-GK-KD-Warnemünde

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Akupunktur-Grundkurs-Komplex D an:

Name: Vorname:

PLZ Wohnort: Straße:

Tel. Fax:

Überweisung an: E-Mail

DGfAN

Dt. Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE79 3006 0601 0008 3699 33

BIC: DAAEDEDXXX

Kursgebühr: 480,00 €

Nichtmitglieder 660,00 €

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!

* Nichtzutreffendes bitte streichen