



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-Fallseminar und Akupunktur-Praktikum-03

<u>Kurstermin/</u>	AP-FS – 12. Juni 2020, 08.30 - 12.00 Uhr		
<u>Kurszeiten:</u>	AP-PK-03 – 12./13. Juni 2020, 13.00 - 19.00 Uhr/08.30 - 17.00 Uhr		
<u>Kursort:</u>	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden		
<u>Kursleiterin:</u>	Dr. med. Annett Göhler		
<u>Kursgebühr:</u>	AP-FS	80,00 €	AP-PK-03 260,00 €
Nichtmitglieder		110,00 €	360,00 €

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. **Jeder Teilnehmer sollte drei Fälle zur Vorstellung und Diskussion bringen.**

Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter Tel.: 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
Ihre

Dr. med. Annett Göhler
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-Fallseminar und -Praktikum-03 – 12./13.06.2020
AP-FS – 12.06.2020*
AP-PK-03 – 12./13.06.2020*
Kennwort: AP-FS-PK-03-Dresden

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Akupunktur-Fallseminar und -Praktikum an:

Name: Vorname:
PLZ Wohnort: Straße:
Tel. Fax:
E-Mail:

<u>Kursgebühr:</u> AP-FS	80,00 €
Nichtmitglieder	110,00 €
AP-PK-03	260,00 €
Nichtmitglieder	360,00 €

Überweisung an:
DGfAN e. V.
Dt. Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE79 3006 0601 0008 3699 33
BIC: DAAEDEDXXX

Mitglied DGfAN*: ja/nein

Arzt/Zahnarzt/Tierarzt*

Die Anmeldung ist verbindlich nach Eingang der Kursgebühren!
O 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