



# 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 zur Neuraltherapie. Hiermit übersenden wir Ihnen die Anmeldeunterlagen und nachfolgende Informationen zu den

### **Neuraltherapie-Grundkursen/Zahnartzkursen**

Die Neuraltherapie-Grundkurse sind in das **Leipziger Re-Update** eingebunden. Zusätzlich finden Akupunkturkurse, Neuraltherapie-Masterkurse und Spezialseminare statt. Das gesamte Programm sehen Sie auf unserer Website [www.dgfan.de](http://www.dgfan.de).

**Kurstermine:** NT-GK-03 (15 UE) Do. 03.03./Fr. 04.03.2022 - Störfeldtherapie  
NT-GK-04 (15 UE) Sa. 05.03./So. 06.03.2022 - Praxiskurs

**Kurszeiten:** Donnerstag 09.00 bis 17.00 Uhr, Freitag 09.00 bis ca. 15.30 Uhr  
Samstag, 09.00 bis 17.00 Uhr, Sonntag, 09.00 bis ca. 15.30 Uhr

**Kursort:** Seaside Park Hotel, Richard-Wagner-Straße 7, 04109 Leipzig,  
Tel. 0341/98520, E-Mail: [info@parkhotelleipzig.de](mailto:info@parkhotelleipzig.de)

**Kursleiter:** Dr. med. Uwe Günter

<b><u>Kursgebühr pro Kurs:</u></b>	340,00 € + 64,00 € TP
Nichtmitglieder	430,00 € + 64,00 € TP
Gasthörer Praxispersonal	150,00 € + 64,00 € TP

Die Tagespauschale (TP) wird neben den Kursgebühren gesondert ausgewiesen. Sie entsteht verbindlich mit der Buchung des Kurses und ist je nach Kursort unterschiedlich hoch. Der Kurspreis ergibt sich aus der Kursgebühr und der Tagespauschale.

Sie können zu diesen Kursen eine Person von Ihrem Praxispersonal als Gasthörer mitbringen. Diese ist aber 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.

Bitte senden Sie beiliegendes Anmeldeformular an die DGfAN-Geschäftsstelle.

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und verbleiben  
mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Uwe Günter  
Kursleiter  
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!

Ihre Antwort per Fax 036651/55074, E-Mail [info@dgfan.de](mailto:info@dgfan.de)  
oder Kopie unterzeichnet im Fensterumschlag senden an:

DGfAN-Geschäftsstelle  
Mühlgasse 18b  
07356 Bad Lobenstein

## ANMELDUNG

Neuraltherapie-Grundkurse/Zahnartzkurse

NT-GK-03/ ZAK-03 03./04.03.2021\*

NT-GK-04/ ZAK-04 05./06.03.2021\*

**Kennwort: NT-GK-03/04-Leipzig**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu den Neuraltherapie-Grundkursen/Zahnartzkursen an:

Titel: .....

Name: .....

Vorname:.....

PLZ Wohnort: .....

Straße:.....

Tel. ....

Fax: .....

E-Mail: .....

Praxispersonal Name.....

<b><u>Kursgebühr pro Kurs:</u></b>	404,00 € (340,00 € + 64,00 €) ges. 808,00 €
Nichtmitglieder	494,00 € (430,00 € + 64,00 €) ges. 988,00 €
Praxispersonal	214,00 € (150,00 € + 64,00 €) ges. 428,00 €
Kursskript	20,00 € (ges. 40,00 €)

### Überweisung nach Erhalt der Rechnung an:

DGfAN

Dt. Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE79 3006 0601 0008 3699 33

BIC: DAAEDEDXXX

Mitglied DGfAN\*: ja/nein

Arzt/Zahnarzt/Tierarzt\*

Sie erhalten vor Kursbeginn das Kursskript als PDF-Datei. Sie können sich Ihre Kursunterlagen ausdrucken und zum Kurs mitbringen und/oder die Datei auf Ihren PC laden. Auf Wunsch können Sie auch ein gedrucktes Skript (20,00 € pro Kurs) käuflich erwerben.

**Ich möchte ein gedrucktes Skript kaufen**

....., den .....

.....

Unterschrift/Stempel

### Haftungsausschluss:

**Eine Haftung wird hiermit nachdrücklich von der DGfAN ausgeschlossen!**

\* Nichtzutreffendes bitte streichen