



# DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit möchten wir Sie zum **Neuraltherapie-Praxisseminar – Wiederholungs- und Prüfungskurs zum Basiszertifikat** einladen und senden Ihnen die Anmeldeunterlagen und Informationen zum Kurs.

Der Neuraltherapie-Grundkurs ist in die **IX. Berliner Fortbildungstage – Akademie an der Spree** eingebunden. Zusätzlich finden Akupunkturkurse, weitere Neuraltherapiekurse und Spezialseminare statt. Das gesamte Programm können Sie über die DGfAN-Geschäftsstelle anfordern oder über [www.dgfan.de](http://www.dgfan.de) einsehen.

**Kurstermin/** 28. –29. Oktober 2023  
**Kurszeit:** Samstag, 09.00 bis 17.30 Uhr  
Sonntag, 09.00 bis 16.45 Uhr

**Kursort:** Berlin

**Kursleiter:** Dr. med. Uwe Günter

**Kursgebühr:** 450,00 € + TP\*\*  
Nichtmitglieder 550,00 € + 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.

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

Anlagen: 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-Grundkurs-04**  
**„Praxisseminar –**  
**Wiederholungs- und Prüfungskurs zum Basiszertifikat“**  
**NT-GK-04 – 28. - 29.10.2023**  
**Kennwort: NT-GK-04-Berlin**

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Neuraltherapie-Grundkurs an:

Titel: .....

Name: .....

Vorname: .....

PLZ Wohnort: .....

Straße: .....

Tel. ....

Fax: .....

E-Mail: .....

Praxispersonal – Name .....

**Kursgebühr:** 450,00 € + TP\*\*  
Nichtmitglieder 550,00 € + TP\*\*  
Kursskript 20,00 €

**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\*

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

\*\* genauer Betrag wird später bekannt gegeben