



# DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Mitglied im ICMART – International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques,  
im ECPM – European Council of Doctors for Plurality in Medicine  
und in der HUFELANDGESELLSCHAFT FÜR GESAMTMEDIZIN e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit möchten wir Sie zum  
**Akupunktur-Masterkurs-23/ Neuraltherapie-Masterkurs-11 Teil II:**

## **Akupunktur und Neuraltherapie in der speziellen Schmerztherapie - Kopfschmerz -**

einladen und senden Ihnen die Anmeldeunterlagen und Informationen zum Kurs.

**Kurstermin:** Freitag, 13. Januar 2023

**Kurszeiten:** 09.00 bis 17.00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Seaside Park Hotel, Richard-Wagner-Straße 7, 04109 Leipzig,  
Tel. 0341/98520, E-Mail: info@parkhotelleipzig.de

**Kursleiter:** Dipl.-Med. Paul Grabowski und MR Dr. med. Rainer Wander

**Kursgebühr:**

Mitglieder: 250,00 € + 32,00 € TP

Nichtmitglieder: 300,00 € + 32,00 € 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

Dipl.-Med. Paul Grabowski und MR Dr. med. Rainer Wander  
Kursleiter

Anlage: Rückmeldeformular

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 senden Sie bitte per Fax an 036651/550 74  
oder per E-Mail an [info@dgfan.de](mailto:info@dgfan.de)**

*DGfAN-Geschäftsstelle  
Mühlgasse 18b  
07356 Bad Lobenstein*

## **ANMELDUNG**

**Akupunktur-/Neuraltherapie-Masterkurs:**

**Kopfschmerz – 13. Januar 2023**

**Kennwort: AP-MK-32/ NT-MK-11 II**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu o. g. Akupunktur-/Neuraltherapie-Masterkurs an:

Titel: .....

Name: ..... Vorname: .....

PLZ Wohnort: ..... Straße: .....

Tel. .... E-Mail: .....

Praxispersonal – Name.....

**Kursgebühr:**

Mitglieder: 282,00 € (250,00 € + 32,00 €)

Nichtmitglieder: 332,00 € (300,00 € + 32,00 €)

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\*

Nach Eingang der Kursgebühren erhalten Sie 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 €) käuflich erwerben.

**Ich möchte ein gedrucktes Skript kaufen**

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

.....  
Unterschrift/Stempel

**Haftungsausschluss:**

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

\* Nichtzutreffendes bitte streichen