

Anmeldeformular:

Frau

Herr

Titel

Vorname

Name

Beruf

Rechnungsadresse

Privatadresse

Geschäftsadresse

Strasse

PLZ

Ort

Telefon

Fax

email

Mitglied

GAÄD

VfAP

BDH

Sonstige

Kurskosten: 650,- € für Ärzte, Heilpraktiker und Therapeuten, 490,- € für Pflegekräfte

Verbindliche Kursanmeldung (bis spätestens 30.April 2020):

(Bitte für jede **am Kurs** teilnehmende Person ein eigenes Formular)

Ort, Datum

Unterschrift

Begleitperson zur Übernachtung

Wunsch nach Übernachtung am Tagungsort

Einzelzimmer EZ 310,-€/Person/Woche

Doppelzimmer DZ mit Etagenbad 180,-€/Person/Woche

Doppelzimmer DZ mit eigenem Bad 220,-€/Person/Woche

Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten

(Diese Daten dienen der Kursplanung und der Erstellung von Rechnungen und Teilnahmebestätigungen)

Ort, Datum

Unterschrift