

vorläufige Anmeldung

Name und Anschrift

An die Heilpraktiker-Intensivschule
Hella-von-Westarp-Str. 37

Telefon

e-mail

81829 München

Hiermit melde ich mich vorläufig und unverbindlich an für den Besuch der ersten Unterrichtseinheit der Heilpraktikerausbildung und Vorbereitung für die amtsärztliche Prüfung.

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Wochenendkurs in München , Beginn Oktober 2012 | <input type="checkbox"/> | März 2013 |
| <input type="checkbox"/> | Wochentagskurs in München , Beginn Oktober 2012 | <input type="checkbox"/> | März 2013 |
| <input type="checkbox"/> | Wochentagskurs in Hamburg , Beginn März 2013 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochenendkurs in Hamburg , Beginn Oktober 2012 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochentagskurs in Mülheim , Beginn Oktober 2012 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochenendkurs in Köln , Beginn März 2013 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochentagskurs in Köln , Beginn Oktober 2012 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochenendkurs in Wiesbaden , Beginn Oktober 2012 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochentagskurs in Wiesbaden , Beginn März 2013 | | |
| <input type="checkbox"/> | Wochenendkurs in Hechingen (Tübingen) , Beginn Oktober 2012 | | |
| <input type="checkbox"/> | Crash-Kurs in Hamburg , Okt. 2012 bis Jan. 2013 (Beruf: _____) | | |
| <input type="checkbox"/> | Crash-Kurs in München , Okt. 2012 bis Jan. 2013 (Beruf: _____) | | |
| <input type="checkbox"/> | Crash-Kurs in München, nur für Zahnärzte , Oktober 2012 bis Januar 2013 | | |

Die Kurse finden statt wenn mindestens 8 Teilnehmer angemeldet sind.
Die freien Plätze werden nach Eingang der vorläufigen Anmeldung vergeben.
Sobald die Mindestteilnehmerzahl pro Kurs erreicht ist bitten wir Sie Ihre Anmeldung verbindlich zu machen indem Sie die Kursgebühr für die erste Unterrichtseinheit* überweisen. (*gilt nicht für Crash-Kurs)

mit freundlichen Grüßen

Unterschrift
an obige Postanschrift oder per Fax an 089 43 57 59 19 oder per e-mail an info@heilpraktiker-intensivschule.de

Ort, Datum (bitte senden Sie diese Anmeldung

an obige Postanschrift oder per Fax an 089 43 57 59 19 oder per e-mail an info@heilpraktiker-intensivschule.de)