



DGFAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit möchten wir Sie zum **Akupunktur-Masterkurs-05** und **Neuraltherapie-Masterkurs-23**:

Funktionskette und segmentale Therapien

einladen und senden Ihnen die Anmeldeunterlagen und Informationen zum Kurs.

Kurstermin: Sonntag, 30.05.2021
Kurszeiten: 09.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort: **Dorint Hotel am Dom Erfurt**, Theaterplatz 2, 99084 Erfurt,
Tel.: 0361 6445528, Fax: 0361 6445100
E-Mail: bankett.erfurt@dorint.com, www.hotel-erfurt.dorint.com

Kursleiter: MR Dr. med. Rainer Wander

Kursgebühr:
Mitglieder: 190,00 € + 43,00 € TP
Nichtmitglieder: 240,00 € + 43,00 € TP
Praxispersonal: 80,00 € + 43,00 € 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 diesem Kurs 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.

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
oder Kopie unterzeichnet im Fensterumschlag senden an:

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b
07356 Bad Lobenstein

ANMELDUNG

Akupunktur-/Neuraltherapie-Masterkurs:
Funktionskette und segmentale Therapien – 30. Mai 2021
Kennwort: AP-MK-05/NT-MK-23

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

Titel:

Name: Vorname:

PLZ Wohnort: Straße:

Tel. E-Mail:

Kursgebühr:

Mitglieder: 233,00 € (190,00 € + 43,00 €)
Nichtmitglieder: 283,00 € (240,00 € + 43,00 €)
Praxispersonal: 123,00 € (80,00 € + 43,00 €)
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