

Absender

**Name: Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

Empfänger

Physiotherapie/Atemtherapie  
Margarete Rys  
Köhlerstrasse 15

90530 Wendelstein

Tel. 0 91 29 / 90 65 304 . Fax. 0 91 29 / 90 65 305 . E-Mail: [MargareteRys@web.de](mailto:MargareteRys@web.de)

## Anmeldung

Hiermit melde ich mich für folgende(n) Kurs(e) verbindlich an:

Thema	Kurs	Datum	Nr.
Reflektorische Atemtherapie	Grundkurs Nr. 1121	22. - 25.Sept. 2011	
Reflektorische Atemtherapie	Aufbaukurs Nr. 115	10. - 13. Nov. 2011	
Reflektorische Atemtherapie	Therapiekurs 121	01. - 04.03.2012	
Reflektorische Atemtherapie	Aufbaukurs 122	22. - 25.03.2012	
Reflektorische Atemtherapie	Grundkurs 123	19.- 22.04.2012	
Reflektorische Atemtherapie	Therapiekurs 124	13. - 16.09.2012	
Reflektorische Atemtherapie	Aufbaukurs 125	27. - 30.09.2012	
Reflektorische Atemtherapie	Grundkurs 126	08. - 11.11.2012	
Schröpfen	Aufbaukurs Nr. 118	08./09. Okt. 2011	
Schröpfen	Grundlagenkurs 127	28./29.01.2012	
Schröpfen	Aufbaukurs 128	17./18.11.2012	

**Hinweis:** Zwischen den Kursen muss ein Abstand von mindestens 4 Monaten liegen.

**Kursgebühr:** Reflektorische Atemtherapie (PT) je Kurs € 365,00 (incl. Lehrbuch- Grundkurs),  
ehemalige Schüler bfs-erlangen € 335,00

**Kursgebühr:** Schröpfen (PT, Masseur, HP) je Kurs € 150,00

Kopie der Berufsurkunde liegt bei  / vor  (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Von den Allgemeinen Kursbedingungen habe ich Kenntnis genommen und erkenne ich an

Ort, Datum

Unterschrift