



# ANMELDUNG

Workshop zur Mykotherapie – Einführung und Praxisbeispiele  
für Therapeuten/Apotheker/Fachleute

Leitung: Heilpraktikerin und Dozentin Doris Richtsteig

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Seminar/Workshop 23./24.4.2016 in Kempten an:

Name, Vorname:.....

Straße:.....

PLZ, Ort:.....

Tel.Nr.:.....

E-Mail:.....

Bitte ankreuzen, welchen Wissensstand Sie haben, damit wir uns mit unseren Inhalten daran orientieren können:

- Ich arbeite seit längerem mit Vitalpilze
- Ich bin Neuling auf dem Gebiet der Vitalpilze
- Ich bin Therapeut
- Ich arbeite in einer Apotheke
- Ich bin weder Therapeut, noch Apotheker, sondern.....

Ort:

Restaurant Alte Schmiede  
Memminger Straße 68  
87439 Kempten  
Tel.: 0831-96060100

Termin, bitte ankreuzen: Teilnahmegebühr 149,00 € für 1 Tag / 249,00 € für 2 Tage inkl. Mittagessen

- Samstag, 23.4.2016, von 09:00 - 17:00 Uhr
- Sonntag, 24.4.2016, von 09:00 - 17:00 Uhr

Bitte überweisen Sie die Gesamtsumme für Ihre gewünschten Teilnahmetage spätestens bis zum **15.4.2016** auf das u.g. Konto von Pilze Wohlrab GmbH & Co.KG.

Die Anmeldung bitte per Mail oder per Fax spätestens zum **15.4.2016** an:

Fax: 08444 / 92 40 09 – 99  
E-Mail: [vonloewenstern@wohrlab-pilze.de](mailto:vonloewenstern@wohrlab-pilze.de)  
Ansprechpartner: Lisa v. Löwenstern

Falls Sie unter einer Lebensmittelunverträglichkeit leiden, informieren Sie uns darüber bitte mit der Anmeldung. Dann richten wir uns beim Mittagmenü danach.  
**Pilze Wohlrab GmbH & Co. KG** - Entrischenbrunn 3 – D-85307 Entrischenbrunn - Tel: +49 (0) 8444 / 92 40 09-25 - Fax: +49 (0) 8444 / 92 40 09-99  
bestellung@vitalpilze-naturheilkraft.de – www.vitalpilze-naturheilkraft.de – USt-IdNr. DE 275 318 991 – Geschäftsführer: Helmut Wohlrab, Sylvia Wohlrab, Katharina Wohlrab

Sparkasse Pfaffenhofen – Konto-Nr.: 91 41 193 – BLZ: 721 516 50 – IBAN: DE10 7215 1650 0009 1411 93 – BIC: BYLADEM1PAF