

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 Oktober 2015 in Nürnberg 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:

Praxis Helios Zentrum
Bismarckstraße 76
90491 Nürnberg

Termin, bitte ankreuzen: Teilnahmegebühr 89,00 € für 1 Tag / 160,00 € für 2 Tage inkl. Mittagessen

- Samstag, 17.10.2015, von 09:00 - 17:00 Uhr
- Sonntag, 18.10.2015, von 09:00 - 17:00 Uhr

Bitte überweisen Sie die Gesamtsumme für Ihre gewünschten Teilnahmetage spätestens bis zum **12.10.2015** auf das u.g. Konto von Pilze Wohlrab GmbH & Co.KG.

Die Anmeldung bitte per Mail oder per Fax spätestens zum **9.10.2015** an:

Fax: 08444 / 92 40 09 – 99
E-Mail: vonloewenstern@wohrab-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 Mittagsmenü danach.