

## **Anmeldeformular zum Tagesworkshop „Innere Stabilität leben“**

Hiermit melde ich mich verbindlich an zu o.g, Workshop:

am \_\_\_\_\_

in     Ismaning     Regensburg     Chemnitz

Name\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Tel\_\_\_\_\_

Beruf/Tätigkeit \_\_\_\_\_

### **Seminarzeiten:**

Samstag von 10 - ca.16 Uhr (ca. 1,5 h Mittagspause)

### **Gebühr: 120 €**

Bitte bringen Sie die Gebühr in bar zum Workshop mit.

### **Mittagspause:**

Die Mittagspause ist zur freien Gestaltung gedacht. Wir werden möglicher Weise in ein nahegelegenes Café zum Essen gehen, bei dem sich jeder Teilnehmer gerne anschließen kann. Genauere Informationen erhalten Sie mit den Organisatorischen Details zum Workshop etwa 10 Tage vor dem Seminar.

### **Leitung:**

Der Workshop findet unter der Leitung von Frau Dr. med. Gerlinde Laeverenz-Foti und ggf. einem(r) Assistent(in) statt.

### **AGB**

Wir verweisen auf die AGB, die jederzeit auf der Internetseite unter [www.menschenheilkunde.de](http://www.menschenheilkunde.de) ersichtlich sind, insbesondere die Rücktrittsbedingungen im Falle einer Absage.

Mit seiner Unterschrift erklärt jeder Teilnehmer zusätzlich zu seiner Anmeldung die Kenntnis aller Punkte der Allgemeinen Geschäftsbedingungen und gibt hierzu sein Einverständnis.

## **Datenspeicherung/Datenschutz:**

Meine personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zweck der Kontaktaufnahme in Bezug auf das Seminar gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.

Mir ist bekannt, dass meine Teilnahme am Seminar auf eigene Verantwortung geschieht, gesundheitliche Risiken und bekannte gesundheitliche Beeinträchtigungen teile ich im Vorfeld der Kursleiterin schriftlich mit.

---

Ort, Datum

---

Unterschriften der Teilnehmer mit Vor- und Zunamen