

Anmeldung

Hiermit melde ich mich/ melden wir uns verbindlich zum

Seminar: _____

am: _____ an.

Anzahl der Personen: _____

Frau/ Herr _____
Vorname Name

Adresse _____
Straße PLZ Ort

Telefon _____
für evtl. Rückfragen

Bei Fragen oder Anregungen zu den Seminaren rufen Sie uns an.

Heilpraktikerinnen

Tamara Graf (0461) 80 70 98 33

Claudia Birkner-Albecht (0461) 80 70 98 34

Birgit Andersen (0461) 80 70 98 35

Flensburger Gesundheitswerkstatt

in der Praxisgemeinschaft an der Marienkirche

Praxisanschrift: Kompagniestr. 13

24937 Flensburg

Fax: (0461) 80 70 98 37

www.flensburger-gesundheitswerkstatt.de

Wir freuen uns über Ihre Anmeldung.