



# META-Health-Akademie

Wissenschaft der Selbstheilungskräfte

## Anmeldung für Seminare:

- META-Health Basiskurs** am .....
- META-Health Practitioner** am .....
- Seminar** ..... am .....

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:

### META-Health-Akademie

Herrn Walter Reiner

per Fax: 07135 96 02 02 oder

per email: [anmeldung@meta-health-akademie.de](mailto:anmeldung@meta-health-akademie.de)

Name, Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Email: .....

Beruf/Ausbildung: .....

Tel.: ..... Mobil: .....

**Ich habe die Seminarkosten bereits überwiesen.**

**Ich überweise die Seminarkosten bis spätestens 2 Wochen vor Seminarbeginn an:**

Walter Reiner, Bank: **Comdirect Bank**, BIC: **COBADEHXXX**; IBAN: **DE62 2004 1111 0167 4381 00**

Verwendungszweck: Kursbezeichnung + Termin + Familienname

### Meine Anmeldung ist verbindlich.

- Bei schriftlicher Absage 7 Tage vor dem Seminar kann die Seminargebühr erstattet werden.

- Bei späterem Rücktritt ist die komplette Seminargebühr fällig, sie kann aber auf einen späteren

Termin angerechnet werden oder es kann auch eine Ersatzperson teilnehmen.

**Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den oben angeführten Bedingungen einverstanden.**

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

**Seminarleitung:** Dipl.-Ing. Walter Reiner, META-Health Master Trainer,