

FREISINGER HEILPRAKTIKERSCHULE

MICHAELA UND CHRISTIAN NEUMEIR

Am Anger 1, 85356 Freising

Tel.: 08161/989 2442

Fax: 08764/948 424

www.freisinger-heilpraktikerschule.de

Email: kontakt@freisinger-heilpraktikerschule.de



Anmeldung zur Heilpraktiker-Ausbildung

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Ausbildung an:

Ausbildung zum Heilpraktiker:

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-----------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Vormittagskurs | 2 ½ Jahre | 199,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Vormittagskurs | 2 Jahre | 227,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Abendkurs | 2 ½ Jahre | 170,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Abendkurs | 2 Jahre | 180,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Samstagskurs | 2 ½ Jahre | 175,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Samstagskurs | 2 Jahre | 189,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Intensivkurs | 1 ½ Jahre | 208,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Fernkurs | | 45,00 € je Studienheft |
| <input type="checkbox"/> | Fernkurs incl. Betreuung | | 65,00 € je Studienheft |

Ausbildung zum Heilpraktiker Psychotherapie:

- | | | | |
|--------------------------|----------------|--------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Vormittagskurs | 1 Jahr | 179,00 € monatlich |
| <input type="checkbox"/> | Abendkurs | 1 Jahr | 179,00 € monatlich |

Ausbildung zum Heilpraktiker Physiotherapie

- | | | | |
|--------------------------|-----------|--------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Abendkurs | 1 Jahr | 189,00 € monatlich |
|--------------------------|-----------|--------|--------------------|

Vor Vertragsabschluss wünsche ich ein persönliches Gespräch

Ihre persönlichen Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email: _____

FREISINGER HEILPRAKTIKERSCHULE

MICHAELA UND CHRISTIAN NEUMEIR

Am Anger 1, 85356 Freising

Tel.: 08161/989 2442

Fax: 08764/948 424

www.freisinger-heilpraktikerschule.de

Email: kontakt@freisinger-heilpraktikerschule.de



Die monatliche Studiengebühr soll von folgendem Konto abgebucht werden:

Kontoinhaber: _____ IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Nach Erhalt Ihrer Anmeldung werden wir den Vertrag für Sie bereithalten!

Wir freuen uns auf eine interessante und spannende Unterrichtszeit mit Ihnen!

Ihre Freisinger Heilpraktikerschule!