

per Post oder Fax an CAN:

(06 41) 2 50 22 97

Telefon: (06 41) 2 50 22 92

im Fensterbriefumschlag oder per Fax an:

CAN · Colleg Akupunktur und  
Naturheilkunde GmbH  
Fontaneweg 8

35398 Giessen

\* Für Zivildienstleistende, Wehrpflichtige, Hebamenschülerinnen, Frauen im Mutterschutz und Mütter und Väter mit Kindern im Alter bis einschließlich 3 Jahren haben wir Vorteilsgebühren. **Voraussetzung: Rechtzeitige Beantragung, also spätestens mit Ihrer schriftlichen Kursanmeldung.** Bitte informieren Sie sich rechtzeitig.

26.12.22

# Anmeldung zur **Vollausbildung** (B-Diplom), **Praxiskurse und Fallseminare** zur 'Zusatzbezeichnung Akupunktur' (Kurse G7 bis G9), Auffrischungs-, Experten- und Fortgeschrittenenkurse

↓ bitte Kursnummer eintragen:	UE	Kurse (bitte eintragen)	Gebühr bei Einzelbuchung (Tarif G*)	Ort (bitte angeben)	Termin (bitte angeben)
1 V_____	24		€ 460,-		
2 V_____	24		€ 460,-		
3 V_____	24		€ 460,-		
4 V_____	24		€ 460,-		
5 V_____	24		€ 460,-		
6 V_____	24		€ 460,-		
7 V_____	24		€ 460,-		
8 V_____	24		€ 460,-		
9 VHO16	16	Hospitationskurs	€ 460,-		
10 VPR6	6	Fallbearbeitung und Prüfung	ohne Berechnung bei Anmeldung zu mindestens zwei Kursen (außer Hospitationskurs)		
Anzahl Kurse: (falls keine Komplettbuchung)		x € 460 = Gesamtpreis:			
<input type="radio"/> Ich melde mich für alle 10 Kurse an.		<b>Vorteilspreis bei Anmeldung und Vorauszahlung für alle 10 Kurse der Vollausbildung (B-Diplom):</b>		<b>€ 4.000,- *</b> <small>= € 140,- Ersparnis gegenüber Einzelbuchung, ≈ 3,4 %</small>	

Anrede:  Herr akademischer Grad: \_\_\_\_\_ Berufstätigkeit/Fachbereich: \_\_\_\_\_ Telefon Praxis/Klinik: \_\_\_\_\_ Fax Praxis/Klinik: \_\_\_\_\_  
 Frau  
 Vorname Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon privat: \_\_\_\_\_ Fax privat: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_  
 PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, diese und künftige von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (falls abweichend): \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Geldinstitut: \_\_\_\_\_

*Schnell und einfach die Reservierung sichern durch Lastschriftverfahren!*

**✗**

Ich melde mich verbindlich für die angegebenen Kurse an. Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte zahlen Sie erst nach Erhalt Ihrer Rechnung über die Kursgebühren

Wir arbeiten mit EDV und speichern Ihre Adresse und die sonst im Rahmen Ihrer Kurse bei uns benötigten Daten (§ 33 BDSG).

Stand 27.11.22 • Bitte prüfen und ergänzen. Danke.