



# Anmeldung

## zur zertifizierten LachYoga Leiter Ausbildung nach Dr. Madan Kataria

Name:..... Vorname:.....

Straße und Hausnummer:.....

PLZ / Ort:.....

Telefon:..... Fax:.....

E-Mail:.....

**Ausbildungstermin**  Fr. 16.11.2018 16 - 21 Uhr – Sa. 17.11.2018 9.30 - 17 Uhr

in 73230 Kirchheim/Teck, Eichendorffstr. 73 – WIR Rauner

**Seminargebühr:** EUR 280,--- (inkl. 19% MwSt.) bitte mit Rechnungseingang überweisen,  
nach Überweisungseingang erhalten Sie das Teilnehmerskript in Dateiform.

**Stornobedingungen:** Rücktritt bis 4 Wochen vor Trainingsbeginn kostenfrei, danach bis 14  
Tage vorher 50% Stornogebühr, danach ist keine Kostenerstattung mehr möglich.  
Die Stornogebühr entfällt, wenn ein Ersatzteilnehmer gestellt wird.

### Trainingsbedingungen:

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung.

Wenn Sie gegenwärtig an folgenden Beschwerden leiden oder regelmäßig Psychopharmaka  
einnehmen sollten Sie an diesem Seminar nicht bzw. **nur nach vorheriger Rücksprache mit  
Ihrem Arzt und mir teilnehmen:** Zwerchfellbruch, Angina Pectoris, Glaukom, Bruch-oder  
Vorfallerkrankungen des Unterleibes, akute Atemwegs-und Viruserkrankungen,  
Bandscheibenvorfall oder ähnliches.

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie diese Bedingungen und die Stornobedingungen an.

Datum:..... **Unterschrift**.....

Bitte per Post oder eMail zurück - herzlichen Dank ☺