

# Voranmeldung zur Teilnahme am Mind-Body-Health Programm

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Gesundheitskurs.

Bitte beantworten Sie die untenstehenden Fragen und senden Sie den ausgefüllten Bogen per E-Mail an: [mbh@kem-med.com](mailto:mbh@kem-med.com)

Vor der finalen Anmeldung führen wir noch ein Vorgespräch mit Ihnen (ca. 45 Min.).

Diese Angaben werden vertraulich behandelt.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich  divers

Waren Sie bereits in unserer naturheilkundlichen Tagesklinik?  Ja  Nein

Zu welchen Zeiten sind Sie telefonisch erreichbar? (Zutreffendes ankreuzen)

montags	dienstags	mittwochs	donnerstags	freitags
<input type="checkbox"/> 9 – 12 Uhr				
<input type="checkbox"/> 12 – 15 Uhr				
<input type="checkbox"/> 15 – 18 Uhr			<input type="checkbox"/> 15 – 18 Uhr	

Zu welchen Zeiten können Sie am Programm teilnehmen? (Zutreffendes ankreuzen)

montags	dienstags
20.01. – 24.03.2024	21.01. – 25.03.2024
<input type="checkbox"/> 16:00 – 18:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 16:00 – 18:30 Uhr
<input type="checkbox"/> 18:00 – 20:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 18:00 – 20:30 Uhr

Was motiviert Sie an unserem Programm teilzunehmen?

---

---