



Deutsche
Akupunktur
Gesellschaft
Düsseldorf

Goltsteinstraße 26
40211 Düsseldorf
Fax: 0211 – 36 06 57

Anmeldung

zum Kurs bzw. Kurszyklus _____

Kursort _____

Kurstermin _____

Vorname, Name _____

Mitglieds-Nummer _____

Geburtsdatum _____

Privat-Adresse _____

Telefon und Fax
(privat und beruflich) _____

E-mail _____

Ich bin Arzt, Fachrichtung: _____

Ich bin Medizinstudent. (Bitte Ausweis vorlegen)

Ich bin Mitglied der Deutschen Akupunktur Gesellschaft Düsseldorf.

Ich möchte Mitglied der Deutschen Akupunktur Gesellschaft
Düsseldorf werden.

Ich habe bereits Akupunkturkurse besucht, und zwar bei:

Ort, Datum, Unterschrift _____

Goltsteinstraße 26
40211 Düsseldorf
Telefon: 0211 – 36 90 99
Telefax: 0211 – 36 06 57
E-mail: akupunktur@arcor.de
Internet: www.Akupunktur-aktuell.de