



# Anmeldung

Bitte schicken Sie ihre Anmeldung an: **oder per E-Mail an: [e.meissner@asklepios.com](mailto:e.meissner@asklepios.com)**

Asklepios Klinik Barmbek  
Elisabeth Meißner/Kinaesthetics Trainerin  
Rübenkamp 220  
22307 Hamburg

**gewünschter Termin:**

**Kursgebühr: 380 Euro**

**Kurs:** viertägiger Kinaesthetics Grundkurs

Frau Herr Divers

Vor- und Nachname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geb. Datum:

Tel. Privat:

E-Mail Privat:

Betrieb:

Abteilung/ Station:

Berufsbezeichnung:

Straße

PLZ, Ort:

Tel. Dienstlich:

E-Mail Dienstlich:

Rechnung an Privatadresse

Rechnung an Betrieb/ Krankenhaus

**\*Rechnung wird mit Antritt des Kurses gestellt**

---

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift+ Stempel: Betrieb