

# ANMELDUNG

für die **Ausbildung in Ayurveda-Medizin**  
an der Heilpraktikerschule Wegwarte in Marburg an der Lahn

**Hiermit melde ich mich für die Ausbildung in Ayurveda-Medizin an der Heilpraktikerschule Wegwarte an. Die Anmeldung wird verbindlich, sobald Sie eine schriftliche Zusicherung für die Kursteilnahme erhalten.**

- Ausbildungsabschnitt 1
- Ausbildungsabschnitt 2 Hinweis: zur Zeit nicht buchbar

**Bitte kreuzen Sie an, für welche Teile der Ausbildung Sie sich anmelden möchten.**

## Persönliche Daten:

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

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ausgeübter Beruf:

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobilfunknummer:

\_\_\_\_\_

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

## Inhalte:

Das Basisstudium beinhaltet die Grundlagen zum Verständnis dieser bewährten Naturheilkunde. Schrittweise erhalten Sie einen fundierten Einblick in ayurvedisches Denken und Arbeiten und schließen mit folgenden Zertifikaten ab: "Ayurveda- Ernährungs- und Gesundheitsberater\*in" sowie "Ayurveda-Massagetherapeut\*in".

Der Schwerpunkt des zweiten Abschnitts liegt auf der Behandlung unterschiedlicher Erkrankungen und ayurvedischen Therapieverfahren und schließt mit dem Zertifikat „medizinische/r Ayurvedatherapeut\*in“ ab.

## Dauer:

Ausbildungsabschnitt 1: 10 Monate; 243 UE (à 45 Minuten); insgesamt 28 Tage (siehe Stundenplan)

Ausbildungsabschnitt 2: 10 Monate; 243 UE (à 45 Minuten); insgesamt 28 Tage (siehe Stundenplan)

### Ausbildungskosten:

Die Kursgebühr beträgt 3.900,- € pro Ausbildungsabschnitt.

Die Ausbildung/Weiterbildung ist nach §4 Nr. 21 a) bb) UstG umsatzsteuerfrei.

### Frühbucherrabatt:

Bei einer Anmeldung bis vier Monate vor Kursbeginn erhalte ich einen gewährleisteten Rabatt von 100,- €.

### Zahlungsweise:

**Bitte kreuzen Sie die gewünschte Zahlungsweise an.**

- Ich wähle die **Ratenzahlung** mit sechs Monatsraten.  
Die Raten überweise ich, wie im Zahlungsplan der Rechnung angegeben.
- Ich wähle die **Einmalzahlung**.

### Wie sind Sie auf die Heilpraktikerschule Wegwarte aufmerksam geworden?

- Freunde
- Internet
- Anzeigen
- Facebook
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Die **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese durch meine Unterschrift an.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Das unterzeichnete Anmeldeformular ist per Post oder eingescannt via E-Mail an die Heilpraktikerschule Wegwarte zu richten.

**Postadresse:** Heilpraktikerschule Wegwarte, Sandweg 31, 35274 Kirchhain

**E-Mail-Adresse:** [mail@heilpraktikerschule-wegwarte.de](mailto:mail@heilpraktikerschule-wegwarte.de)

-----  
**Bestätigung der Anmeldung und des Kursplatzes durch die Schulleitung:**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_