

## Verbindliche Anmeldung für Tagesgäste:

Person 1 Name: ..... Vorname: .....

Geburtsjahr: .....

Person 2 Name: ..... Vorname: .....

Geburtsjahr: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Es wird eine Teilnahmebestätigung für ..... für berufliche Zwecke benötigt. (Achtung, keine offiziellen Fortbildungspunkte, nur Bescheinigung der Unterrichtsstunden).

Freitag:  Samstag:  Sonntag:

Tagungsgebühren:	alle Tage Freitag bis Sonntag	€ 150,--	
	Freitag	€ 55,--	
	Samstag, Sonntag Je	€ 60,--	Betrag: €.....

Anzahlung direkt bei Buchung pro Person € 25,-- Betrag: €.....

Kinderbetreuung können wir leider nicht anbieten

Folgende Person/en möchten an der **Praktischen Anwendung der „Geschlossenen CO<sub>2</sub>-Therapie nach Dr. Robert Kovarik“** teilnehmen (inkl. Lizenz für den Privatgebrauch, pro Familie nur eine Lizenz nötig):

1.).Name.....	<input type="checkbox"/>	Summe: €.....
2.).Name.....	<input type="checkbox"/>	Summe: €.....
3.).Name.....	<input type="checkbox"/>	Summe: €.....

Der Betrag in Höhe von **€ 90,00** für die erste Person inkl. Lizenzgebühr

Jede weitere Person eine Gebühr von **€ 15,00**

(sowie ggf. für weitere Familienmitglieder - nur für Hülle und Anwendung) wird mit der Anmeldung bezahlt und separat im Verwendungstext erwähnt. (Der **Vortrag** über diese Therapiemethode ist im Tagungsbeitrag enthalten.)

Gesamtbetrag: €.....

Es werden folgende Mahlzeiten gewünscht:

Freitag: Abendessen:  (€ 9,90--)

Samstag: Mittagessen:  (€ 9,90,--) Abendessen:  (€ 9,90--)

Sonntag: Mittagessen:  (€ 9,90--)

Wir melden die Mahlzeiten an.

Bitte beachten: Betrag soll vor Ort direkt bei der Jugendherberge gezahlt werden.

Wir nehmen wie oben angegeben als Tagesgäste teil und zahlen eine **Anzahlung direkt bei Buchung** und den Restbetrag für das Seminar und ggf. die Teilnahme an der „Praktischen Anwendung Geschlossene CO2-Therapie“ auf das Konto bei der Sozialbank Essen

**IBAN** DE90 3702 0500 0007 2060 00 - **BIC:** BFSWDE33XXX

**Anzahlung direkt bei Buchung fällig. Stichwort „Anzahlung Jahrestagung Mainz 2025 Tagesgast“**

**Restbetrag bis zum 01. März 2025 Stichwort „Restbetrag Jahrestagung Mainz 2025 Tagesgast“**  
+ ggf. "plus CO<sub>2</sub>-Therapie".

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse/email in die Teilnehmerliste aufgenommen wird,  
die bereits zu Beginn der Tagung allen ausgehändigt werden soll. (mit. / ohne email-Adresse)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse/E-Mail bei Anfragen zu Fahrgemeinschaften weitergegeben werden darf.

**Bedingungen für Erstattung im Falle von Absagen finden Sie bei „Hinweise für Tagesgäste“**

**Bitte lassen Sie uns Ihre Anmeldung als E-Mail per PDF [gestose-betroffene@t-online.de](mailto:gestose-betroffene@t-online.de)**  
**oder per Post zukommen** Arbeitsgemeinschaft Gestose-Betroffene e.V.  
Gelderner Str. 39