

# NEUE THERAPIEN MIT BACH - BLÜTEN KURS II

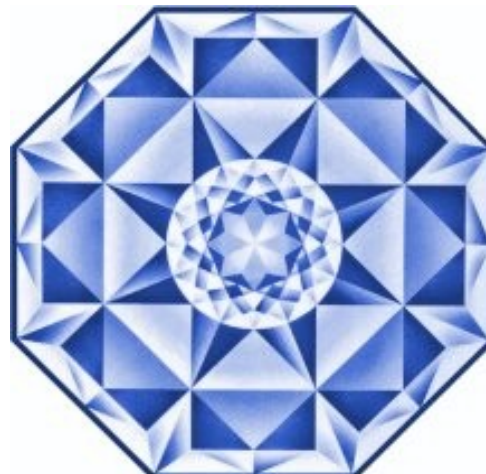
**Referent** Dietmar Krämer, Seminarleiter

**Veranstalter** sanavia Heilpraktikerschule  
Augsburg & Atropa-Akademie

**Seminarort** Atropa Akademie  
Meraner Str. 43  
86165 Augsburg  
(Änderung vorbehalten)

**web** [www.sanavia.org](http://www.sanavia.org)

**e-mail** [info@sanavia.org](mailto:info@sanavia.org)



|                     |         |               |                       |
|---------------------|---------|---------------|-----------------------|
| <b>Seminardatum</b> | Freitag | 11. Juni 2027 | 19.00 – ca. 22.30 Uhr |
|                     | Samstag | 12. Juni 2027 | 10.00 – ca. 18.30 Uhr |
|                     | Sonntag | 13. Juni 2027 | 10.00 – ca. 16.00 Uhr |

**Seminargebühr** 340,- €

**mitzubringen** -

**Voraussetzung** für die Teilnahme: Kurs I bei einem vom Internationalen Zentrum für Neue Therapien autorisierten Referenten.

## Anmeldebedingungen

Der Kurs findet vorbehaltlich einer Mindestteilnehmerzahl statt; die Plätze sind begrenzt.  
Die Anmeldung ist gültig nach erfolgter Bezahlung. Bei Rücktritt bis zum 11. Mai 2027 wird die volle Kursgebühr erstattet, bei Rücktritt bis zum 28. Mai 2027 50% der Seminargebühr.  
Bei späterem Rücktritt bzw. Nichterscheinen erfolgt keine Rückerstattung.  
Reservierung erfolgt in der Reihenfolge des Zahlungseingangs. Anmeldeschluss: 28. Mai 2027.

**Bitte beachten: Rückfragen an: sanavia Tel. 0176/46789900**

----- ✂ -----  
Bitte hier abtrennen und einsenden an: sanavia, Hinter den Gärten 17a, D-86500 Kutzenhausen

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Seminar **Bach-Blüten Kurs II**  
am 11. bis 13. Juni 2027 in Augsburg an.

Ich habe die Kursgebühr in Höhe von € 340.- auf folgendes Konto überwiesen:  
Gerhard Strehle (sanavia); IBAN: DE 85 7206 9274 0005 8245 40 BIC: GENODEF1ZUS

**Name:** .....

**Straße:** .....

**PLZ/ORT:** ..... **Telefon:** .....

**e-mail:** .....