

AUSBILDUNGSVEREINBARUNG

zwischen der

EUROPÄISCHEN PENZEL-AKADEMIE

Sparte: Veterinärmedizin

Willy-Penzel-Platz 1-8

Tel. +49 55 33 / 97 37 - 0

info@apm-penzel.de

37619 Heyen, Deutschland

Fax +49 55 33 / 97 37 - 67

www.apm-penzel.de



und

Frau/ Herrn: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Land/PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ geb. am: _____

Beruf: _____ ausgeübt seit: _____

Es wurden bisher folgende Fortbildungskurse besucht: _____

Ich melde mich verbindlich für folgende APM-Kurse an:

APM am Pferd Teil 1 vom _____ bis _____

APM am Pferd Teil 2 vom _____ bis _____

APM am Pferd Teil 3 vom _____ bis _____

Energ. Ergänzungskurs vom _____ bis _____

APM am Hund Teil 1 vom _____ bis _____

APM am Hund Teil 2 vom _____ bis _____

Mir ist bekannt, dass die Ausbildung in AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel (APM) am Pferd / Hund keine Lehrberechtigung beinhaltet und die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht unterrichts- oder kursmäßig weitervermittelt werden dürfen. Missbrauch wird ggf. strafrechtlich verfolgt.

Datum: _____ Unterschrift: _____