

**Dr. Edda Breitenbach**  
**Dipl.-Ökotrophologin**  
**Heilpraktikerin**

Tel: 030/219 62 490  
Mobil: 0176-20075084  
e-mail: [post@koerpererleben.de](mailto:post@koerpererleben.de)  
[www.koerpererleben.de](http://www.koerpererleben.de)

## **Anmeldung**

**Zum Kurs „Fit und Gesund durch vollwertige Ernährung“**

**Samstag/Sonntag, den**

.....14.10.2017 – 15.10.2017, jeweils von 10.00 – 14.00 Uhr

.....25.12.2017 – 26.11.2017, jeweils von 10.00 – 14.00 Uhr

Im Familienzentrum Mehringdamm, Mehringdamm 114, 10965 Berlin (Souterrain)

**zurücksenden an:**

Edda Breitenbach  
Obentrautstraße 68  
10963 Berlin

Tel: 030-219 62 490 oder 0176-20075084  
oder per Mail: [post@koerpererleben.de](mailto:post@koerpererleben.de)

Name, Vorname.....

Straße, Nr. ....

PLZ, Ort .....

Krankenversicherung bei der .....

Telefon .....

E-Mail .....

Für die Kursteilnahme ist die Überweisung von 125 € auf folgendes Konto erforderlich:

Edda Breitenbach, Sparda Bank Berlin, Kto. 147 24 29, BLZ 120 965 97  
IBAN: DE 48 12096597 000 1472429 BIC: GENODEF 1S10

Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kursbeginn wird die Kursgebühr in voller Höhe zurückerstattet. Bei einer späteren Absage wird die Kursgebühr in voller Höhe fällig außer bei Benennung einer Ersatzperson. Mit dieser Regelung erkläre ich mich einverstanden.

Berlin, den

.....  
(Unterschrift)