

## BEWERBUNG

Ich bewerbe mich für die 2-jährige Ausbildung „Integrative Craniosacral-Therapie“

Name .....	Strasse, Nr. ....
Vorname .....	PLZ, Ort .....
Geburtsdatum .....	Land .....
Beruf .....	.....
Weiterbildungen .....	.....
.....	.....
.....	.....
Telefon Privat .....	Telefon Geschäft .....
Telefax Privat .....	Telefax Geschäft .....
Mobiltelefon .....	Email-Adresse .....

Ich habe die "Allgemeinen Bedingungen" zur Kenntnis genommen und bin mit deren Inhalt einverstanden.

Ort, Datum .....

Unterschrift .....

Senden an: **MEDITA**  
Im Laubegg 1, CH-8045 Zürich  
Tel. + 41 44 462 6902, Fax +41 44 462 6904  
www.medita-schule.ch, info@medita-schule.ch

**Bitte legen Sie Ihrer Bewerbung zwei neuere Paßfotos bei.**