



**Wellness Hofmann**  
**Jürgen Hofmann**  
Im Grabengrund 4  
92655 Grafenwöhr  
Tel.: 09641 444617  
Fax: 09641 444619  
info@wellness-hofmann.de  
www.wellness-hofmann.de



## Anmeldung

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit melde ich mich verbindlich zur **Ausbildung zum/zur Aurum Manus®  
MassagePraktikerIn** an.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, HS-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Block I (vom, bis): \_\_\_\_\_

Block II (vom, bis): \_\_\_\_\_

Veranstaltungsort: Wellness Hofmann

Sollten Sie weitere Fragen haben, so zögern Sie nicht sich mit mir via E-Mail oder Telefon in Verbindung zu setzen.

Die Kosten der Ausbildung in Höhe von 998.- € sind 14 Tage vor Ausbildungsbeginn auf folgendes Konto zu überweisen: Wellness Hofmann, IBAN: DE45753519600302217484, BIC: BYLADEM1ESB, Vereinte Sparkassen ESB NEW VOH

Nach bestandener Prüfung im Block II der Ausbildung darf die gelehrte Form der Aurum Manus® Massage auch gewerblich ausgeübt werden.

Bitte das ausgefüllte und unterschriebene Formular per E-Mail, Fax oder Briefpost an Wellness Hofmann senden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift