

Name:

Telefonnummer:

Homepage und eMail:

- ☐ Ja, ich habe Interesse an einer Dozententätigkeit (Heilpraktiker-Ausbildung)
- ☐ Ja, ich habe Interesse an einer Dozententätigkeit (Heilpraktiker für Psychotherapie)
- ☐ Ja, ich habe Interesse an einer Dozententätigkeit (Integrative Psychotherapie)
- ☐ Ja, ich habe Interesse an einer Dozententätigkeit (Yoga-Lehrer)

Stadt

- ☐ Kiel
- ☐ andere Stadt: _____

Medizinischer Grundunterricht

- ☐ Psychologie & Psychiatrie (für Heilpraktiker für Psychotherapie)
- ☐ Physiologie & Anatomie
- ☐ Erkrankungslehre (Innere Medizin)
- ☐ Ambulatorium

Naturheilkunde / Therapieverfahren

- ☐ Massagen
- ☐ Dorn & Breuß
- ☐ Chiropraktik
- ☐ Kinesiologie
- ☐ Fußreflexzonen-Therapie
- ☐ Irisdiagnostik
- ☐ Klassische Homöopathie
- ☐ TCM
- ☐ Ohrakupunktur
- ☐ Entspannungsverfahren
- ☐ Ernährung
- ☐ Psychotherapie-Verfahren (welches?)
- ☐ Ausleitungsverfahren
- ☐ Neuraltherapie nach Huneke
- ☐ Heilpflanzenkunde
- ☐ Colon-Hydro-Therapie
- ☐ Akupunkt-Massage nach Penzel (APM)
- ☐ Erfolgreiche Praktiker für Leitung von Arbeitskreisen
- ☐ Begleitung von Heilpraktikern zur Praxisgründung
- ☐ Sonstige Behandlungen bei bestimmten Erkrankungen (z.B. Migräne, Rheuma, Herz)

Einiges zu meiner Person: Bitte ein gesondertes Blatt benutzen

Haben Sie Dozentenerfahrung?