Antragsformular Therapeutenstatus FEOS

Zur Person

Name und Vorname		Bitte Foto hier einkleben
Geb.-Datum		
Adresse		
PLZ und Wohnort		
Tel. P	Telefon G	Fax
ev. E-Mail-Adresse		

Arbeitsort

Adresse, PLZ und Ort

Ausbildungen mit Angaben der Stundenanzahl und der Ausbildungsinstitutionen

Diplome und Zertifikate

Jetzige Tätigkeit

davon zu wie viel Prozent als Vitalstofftherapeutin (ca.)?

Ort und Datum Unterschrift

Bitte an die Evaluationsstelle der FEOS zurücksenden:
Ursula Wetter, Seestrasse 2. 8330 Pfäffikon (Bitte Dokumente beilegen)