

Osteoporose-Refresher-Kurs

Therapeuten/innen und Übungsleiter/innen

Wann:	Samstag, 11.03.2023
Wo:	Sportklinik Hellersen Paulmannshöher Str. 17 58515 Lüdenscheid
Uhrzeit:	08:30 bis ca. 17:00 Uhr
Wer kann und soll daran teilnehmen:	Übungsleiter der SH-Gruppen des BfO e.V.
Teilnahmevoraussetzung:	Zusatzausbildung für Osteoporose-Übungsleiter Erfahrung in der Betreuung von Osteoporose-Gruppen
Zielsetzung:	■ Lizenzverlängerung
Kosten:	120,00 € für im BfO tätige Übungsleiter/innen 130,00 € für nicht im BfO tätige Übungsleiter/innen Jeweils inkl. Mittagessen, Kaltgetränke, Kaffee, Tee, Gebäck
Wo und wie kann bezahlt werden?	Die Kosten sind auf das Konto des Landesverband NRW zu überweisen Kennwort: „ Refresher “, Name, Gruppennummer, Kursdatum Stadtsparkasse Duisburg IBAN: DE25 3505 0000 0213 0008 39 BIC: DUISDE33XXX
Anmeldung:	Die Anmeldung ist schriftlich zu stellen an: Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. Landesverband NRW Regine Babel Am Feuerschlößchen 7 53604 Bad Honnef
Anmeldeschluss:	3 Wochen vor Beginn des jeweiligen Kurses Die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf 20 Personen.

**Weiterbildung schafft Wertschöpfung.
Wir freuen uns auf Ihren Seminarbesuch!**

Ihr BfO-Team

Anmeldung

BfO e.V.
Landesverband NRW
Regine Babel
Am Feuerschlößchen 7
53604 Bad Honnef

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur Teilnahme am Refresher-Kurs für ausgebildete Osteoporose-Therapeuten/in und Übungsleiter/in in Selbsthilfegruppen an.

Termin: **Samstag, den 11.03.2023, 08:30 – ca. 17:00 Uhr**

Ort: **Sportklinik Hellersen, Paulmannshöher Str. 17, 58515 Lüdenscheid**

Teilnahmevoraussetzung: **Zusatzausbildung für Osteoporose-Übungsleiter
Erfahrung in der Betreuung von Osteoporose-Gruppen**

Tätig als Übungsleiter in der BfO-Selbsthilfegruppe Nr. _____ Ort: _____

Seit: _____ Name der Gruppenleitung: _____

Die Kosten in Höhe von 120,00 € für im BfO tätige Übungsleiter/innen, 130,00 € für nicht im BfO Tätige, (jeweils incl. Mittagessen, Kaltgetränke, Kaffee, Tee, Gebäck) überweise ich vor Beginn des Kurses auf das Konto des Landesverbandes NRW:

Stadtsparkasse Duisburg **IBAN: DE25 3505 0000 0213 0008 39**
BIC: DUISDE33XXX
Kennwort: Refresher, Name, Gr.-Nr., Kursdatum

Nach Eingang der Anmeldung und Zahlung erhalten Sie die Teilnahmebestätigung, sowie Anreiseskizze.

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass bei Nichtteilnahme oder Absage 14 Tage vor Beginn der Kurse 20 % der Gesamtsumme für Verwaltungsaufwand zu zahlen sind.

Denken Sie vor der Anreise auch an **Sportsachen sowie Schreibmaterial**.

Anmeldeschluss ist jeweils 3 Wochen vor Kursbeginn.

Meine persönlichen Angaben (**Druckbuchstaben**):

Name: _____ Beruf: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Datum, Unterschrift: _____