



## Iscrizione

Con la presente mi iscrivo per la seguente formazione ovvero aggiornamento in:

**Titolo corso / Numero corso:** \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo, Codice postale, località: \_\_\_\_\_

Numero di telefono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Professione, Terapeuta: \_\_\_\_\_

### **Informazioni aggiuntive per l'iscrizione al corso »Formation complementara per il conseguimento del riconoscimanto definitivo EMR«:**

In modo che possiamo consegnare il diploma dopo aver conseguito con successo la chiusura del corso, Lei deve allolvere tre condizioni:

- Lei ha concluso una **formazione in Biorisonanza di almeno 150 ore.**
- Lei **pratica la terapia della biorisonanza da almeno due anni.**
- Lei ha compiuto una **formazione di medicina tradizionale di almeno 350 ore.**

Per controllare questi punti abbiamo bisogno delle seguenti dichiarazioni:

Io ho già una **registrazione provvisoria EMR nel metodo 38** da \_\_\_\_\_

Io sono **socio ordinario SEBIM** da \_\_\_\_\_

Io ho conseguito una **formazione in Biorisonanza di almeno 150 ore**, ma non ho ne' un riconoscimento provvisorio EMR, ne' sono socio SEBIM . Presenterò i relativi attestati entro e non oltre il \_\_\_\_\_ alla SEBIM. (Indirizzo segreteria)

Io ho, dopo il compimento della formazione, **praticato almeno due anni** la terapia di biorisonanza. Numero anni: \_\_\_\_\_ Attività \_\_\_\_\_ percento.

Ho superato una **formazione in medicina tradizionale di almeno 350 ore.**

Io non corrispondo alle condizioni per il diploma, però vorrei frequentare il corso come aggiornamento.

Con la mia firma mi iscrivo definitivamente per la formazione ovvero aggiornamento e confermo la correttezza dei dati qui sopra indicati e che ho letto le condizioni generali e le accetto. Troverà le condizioni generali sulla nostra homepage [www.sebim.ch](http://www.sebim.ch) o le può ordinare in segreteria.

Luogo, data \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Schweizerische Gesellschaft für Energie-, Bioresonanz- und Informationsmedizin**

Sekretariat Gabriela Balestra Veia Sur Ual 20 7460 Savognin

Tel.: 081 637 19 48 Fax 081 637 19 49 [www.sebim.ch](http://www.sebim.ch) [info@sebim.ch](mailto:info@sebim.ch)