



Anmeldung zur Ausbildung in visionärer Craniosacralarbeit (VCSA)  
Diplompfad

Bitte schreibe deutlich. Wenn Du mehr Platz brauchst, hefte ein Extrablatt an.

**Angaben zur Person**

Name ..... Geburtsname .....

Vorname ..... Geburtsdatum .....

Strasse.....

Land/PLZ/Ort.....

Telefon ..... Mobiltelefon .....

Fax..... email .....

Beruf: .....

Momentane Tätigkeit: .....

Berufserfahrung: .....

Ausbildung im Bereich Körperarbeit und Heilen: .....

Trage hier offizielle Abschlüsse (Zeugnis/ Diplom) von Ausbildungen im Heilbereich und der Körperarbeit ein

Ausbildungsinstitut	Name der Ausbildung	Abschluss	Ausbildungszeitraum

*Milne Institute Inc. \* Visionäre Craniosacrale Arbeit*

Hans- Matthiessen- Str. 21 \* 21029 Hamburg \* Deutschland

Telefon: +49(0)40 72006540 \* email: [cranio@milne.de](mailto:cranio@milne.de) \* [www.milneinstitute.com](http://www.milneinstitute.com)

Erfahrungen mit Craniosacralarbeit

Teilnahme an Craniosacralkursen anderer Institute  
 Ausbildungsprogramm Datum . Ort

Stundenzahl Ausbilder

Ausbildungsprogramm	Datum	Ort	Stundenzahl	Ausbilder

Klinische Erfahrung mit Craniosacralarbeit: .....

.....  
 .....  
 .....

Verbindung von Craniosacralarbeit mit anderen Systemen/ Bereichen?

.....  
 .....  
 .....

Persönliche Erfahrung mit Craniosacralarbeit (erhaltene Sitzungen, Bemerkungen zu Deiner Erfahrung):

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Eine Kopie meines Ausbildungsnachweises (Tanzkarte) sowie zwei Passfotos von mir habe ich beigelegt.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

Das Geld

liegt als Verrechnungsscheck bei

habe ich  
 auf das unten stehende Konto überwiesen  
 Hugh Milne

Deutsche Bank (Hamburg, Filiale 600)  
 BLZ. 200 700 24  
 Kto- Nr.: 322 423 501

überweise ich in Raten (z.B. 43.- €pro Kurs)

IBAN: DE88 2007 0024 0322 4235 01  
 BIC: DEUTDEDBHAM