**Anmeldetalon – Stressbewältigung durch Achtsamkeit – MBSR 2017**

**MBSR 8- Wochen Kurs:**

**Jeweils Montag 18.00 – 20.30 Uhr**

16.10. , 23.10., 30.10., 13.11., 20.11., 27.11., 4.12., 11.12.2017

**Tag der Achtsamkeit:**

Samstag 02. Dezember. von 9.30 – 15.30 Uhr

**Ort:** Psychomotorikraum, Neufeldstrasse 3, 3012 Bern

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mailen an: corinne.spahr@ bluewin.ch oder senden**

**Corinne Spahr**

**Zentrum für Ernährungsberatung + Bewegung**

**Postfach 720**

**3000 Bern 9**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hiermit bestätige ich die verbindliche Teilnahme am Kurs\* - Stressbewältigung durch Achtsamkeit ab 16.10.2017**

**Name**

**Vorname**

**Adresse/PLZ/Ort**

**Geb. Datum**

**Telefonnummer oder Handy**

**(Wichtig geben Sie eine Nummer an, wo sie während den Bürozeiten 9 – 17.00 Uhr erreichbar sind).**

**Email:**

**Datum, Unterschrift:**

**\***Nach Erhalt der Anmeldung kontaktiere ich Sie zu einem telefonischen Vorgespräch. Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie einen Einzahlungsschein. Bitte die Kurskosten von CHF 680.—(inklusive alle Kursmaterialien und Tag der Achtsamkeit) vor Beginn des 1. Kurstermins einzahlen.