

**Munkaügyi Központ  
nyilvántartási szám:  
01-0316-06**



Tel:06/20-9671-182  
1276 Budapest, Pf.:1210



## ***Kína, Akupresszúrás Masszázstanfolyamokat indítunk!***

*Tanfolyam kezdés: folyamatosan indul (részlet fizetés lehetséges, 3 részletben)  
helye: 1011 Budapest Hunyadi János út  
elméleti oktatás díja: 48.000.- Ft.*

*tanfolyami felelős: dr. Mándi Iлона*

*Tanfolyami létszám: max 4 fő*

*A képzés célja, hogy a képzésben résztvevők, a tanfolyam elvégzésével –Kínai (akupresszúrás ) masszázstémakörében- biztos elméleti és gyakorlati ismeretekkel rendelkezzenek.*

*A képzés formája: elméleti oktatás és gyakorlat*

*A záróvizsga „TANÚSÍTVÁNYA” igazolja, hogy a hallgató elsajátította a Kínai masszázst végzéséhez szükséges elméleti és gyakorlati ismereteket.*

*A képzés formája: iskolarendszeren kívüli felnőttképzés*

***Jelentkezni és érdeklődni lehet:  
[repcio@egeszsegvarazs.hu](mailto:repcio@egeszsegvarazs.hu)  
06-20-9671-182***

<b>Munkaügyi Központ nyilvántartási szám: 01-0316-06</b>		Tel:06/20-9671-182 1276 Budapest, Pf.:1210
--	---	---

<b>JELENTKEZÉSI LAP</b>  <b>Kínai (akupresszúrás) masszázs tanfolyamra</b>					
<b>Vezetéknév:*</b>					
<b>Keresztnév:*</b>					
<b>Születési név:</b>					
<b>Születési hely:</b>					
<b>Születési dátum:</b>					
<b>év:</b>		<b>hónap:</b>		<b>nap:</b>	
<b>Lakcím:</b>					
<b>isz:</b>		<b>város:</b>		<b>utca:</b>	
<b>utca:</b>			<b>házsám:</b>		
<b>Telefonszáma:*</b>					
<b>E-mail címe</b>					
<b>Értesítési cím*</b> (ha nem egyezik a lakcímmel)					
<b>Megjegyzés:</b>					
<b>A számlát milyen névre kéri?*</b>					

*\*kérjük pontosan kitölteni.*

*Kelt.: .....*

.....  
*Jelentkező aláírása*

<b>Munkaügyi Központ nyilvántartási szám: 01-0316-06</b>		Tel:06/20-9671-182 1276 Budapest, Pf.:1210
--	---	---

***Tájékoztatjuk, hogy:***

***A képzés célcsoportja:*** középfokú végzettséggel (érettségivel) rendelkezők

***A képzésen való részvétel feltétele:*** érettségi bizonyítvány

***A képzés finanszírozása:*** teljes egészében a hallgatók kötelessége

***A képzés végén írásbeli illetve szóbeli házi vizsgán vesz részt a hallgató***

***A képzés finanszírozása:*** teljes egészében a hallgatók kötelessége

***Kérjük, hogy a jelentkezési lapot értelemszerűen kitöltve küldje vissza!***

***Levelezési cím: Egészségvarázs Bt. 1276 Budapest, Pf.: 1210***

***Jelentkezését előre is köszönjük!***

***Dr. Mándi Ilona***  
társaságvezető  
Egészségvarázs Bt.