

**ANMELDUNG**  
**BÄfAM-Continue**  
**Einzelwochenenden / BÄfAM-Akademie**

Name, Vorname:	
Titel:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
e-mail:	
Assistenzarzt:	Fach <span style="margin-left: 150px;">Jahr</span>
Facharzt für:	
Praxis/Krankenhaus:	

Hiermit melde ich mich **für die BÄfAM-Akademie** an.  
**Dies beinhaltet** die *Teilnahme* an den BÄfAM-C Wochenenden (2 x pro Jahr) **und** an *einem IBAM-Wochenseminar oder zwei IBAM-Wochenenden pro Jahr*.

Normalpreis 400 € pro Kalenderjahr

für Vereinsmitglieder 300 € pro Kalenderjahr

*Eine Kündigung der Akademiemitgliedschaft ist jeweils bis zum 30.09. eines Kalenderjahres möglich. Ohne Kündigung verlängert sich die Mitgliedschaft um ein Kalenderjahr.*

Beim Verein handelt es sich um eine Fördermitgliedschaft. Weitere Verpflichtungen sind damit nicht verbunden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 100,- € / jährlich (50,- € für Studierende).

Ich bitte um Zusendung weiterer Informationen zum gemeinnützigen Verein zur Förderung von Lehre und Forschung in der anthroposophischen Medizin e.V.

Hiermit melde ich mich für das/die angekreuzte/n Wochenende/n an:	Ich bezahle folgenden Teilnehmerbeitrag
<input type="checkbox"/> Einzelwochenende 1/2023 (05.-07.05.2023) Zum Stand der Wissenschaft in der Homöopathieforschung und exemplarische Patientenarbeit	<input type="checkbox"/> Normalpreis 250 € <input type="checkbox"/> für Vereinsmitglieder 200 € <input type="checkbox"/> Akademiemitglied
<input type="checkbox"/> Einzelwochenende 2/2023 (13.-15.10.2023) Medizin-Ernährung-Landwirtschaft; Mikrobiom & Psyche	<input type="checkbox"/> Normalpreis 250 € <input type="checkbox"/> für Vereinsmitglieder 200 € <input type="checkbox"/> Akademiemitglied

**Zahlungsweise**

per Überweisung, bei Anmeldung für Einzelwochenende

**Bei Akademiemitgliedschaft wahlweise**

per Überweisung *oder*

per Bankeinzug       jährliche Rate       ½-jährliche Rate

Institut..... Kontoinhaber .....

IBAN ..... BIC .....

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Bankverbindung: Apo-Bank Dortmund  
 IBAN: DE36 3006 0601 0006 0145 77, BIC DAAEDEDXXX  
 Verein zur Förderung von Lehre und Forschung in der AM

**Stichwort: BÄfAM-Akademie**

bitte senden an

Berufsbegleitendes Ärzteseminar  
für Anthroposophische Medizin (BÄfAM)  
BÄfAM-Akademie –  
c/o Gemeinschaftskrankenhaus  
Gerhard-Kienle-Weg 4  
58313 Herdecke

---

oder per FAX an:

02330 62 40 61