



Anmeldeformular CureX® Level 2

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender/n Veranstaltung/en an:

- ☐ **CureX® Level 2 imPULs GeberInnen: Zertifizierung für Apothekianer, Ärzte, MTA's, Gesundheitsberufler;**
- ☐ **T1: 18.4.2026 Veranstaltungsort:** Seminarzentrum Zeitsinn, Gonsenheimer Straße 56, 55126 Mainz-Finthen
- ☐ **T2: 26.7.2026 Veranstaltungsort:** Meeet | Mitte, Chausseestraße 86, Hofgebäude, 10115 Berlin
- Start: jeweils 9 Uhr – Ende 17 Uhr**

Preis: 1300 €, Frühbucher 895 € bis 28.02.2026 (T1) bzw. 895 Euro bis 30.4.26 (T2)

Bei kombinierter Anmeldung zur Ausbildung CureX®Level 3 Coach gilt grundsätzlich der Preis von 595 Euro für CureX® Level 2

- ☐ **CureX® Coach Level 3 Ausbildung und Zertifizierung siehe Anmeldeformular Ausbildung**
- ☐ **Lizenz CureX® Coach Level 2 nach Zertifizierung (Stand März 2026)** (Jahresgebühr)

€ 250,-- Solo-Selbstständige mit eigenem imPULS-Angebot exkl. gesetzlicher MwSt. /
€ 250,-- Unternehmen/Apotheken mit eigenem Coaching-Angebot exkl. gesetzlicher MwSt.
für bis zu 3 CureX®Level 2 imPULSgeber (Stand März 2026).

- ☐ **Ja, bitte: Als Pionier erhalte ich 10 Visitenkarten für CureX®Level 1 und 10 Dosieretiketten mit QR-Code dazu!**
- ☐ **Ich habe Interesse an einer Vernetzung auf Instagram. Mein Profil heißt: _____**
- ☐ **Ich habe Interesse an der Veröffentlichung meiner Qualifikation/der meiner Apotheke auf der CureX®Change Buchungs-Plattform. (ehemals Mitgliederbereich coachy)**
- ☐ **Ich habe Interesse an der Veröffentlichung meiner Qualifikation /der meiner Apotheke auf der CureX® Buchungs- Plattform. (Start geplant Herbst 2026)**
- ☐ **Ich habe doch eher Interesse an der direkten Ausbildung zum CureX® Coach Level 3/ Pharmazeutischen Coach. Schick mir bitte das aktuelle Anmeldeformular.**

Ihre Teilnehmerdaten

☐ (Rechnung an) Name, Vorname: _____

☐ (Rechnung an) Unternehmen _____

Straße: _____ PLZ und Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Nach Eingang Ihrer Anmeldung per E-Mail oder Post erhalten Sie eine Rechnung. Rechnungslegung privat incl. MWST/ exkl. MWST für Unternehmen (Bitte entsprechendes ankreuzen). Nach erfolgtem Zahlungseingang von 25% des Gesamtbetrages, der im Falle einer Stornierung Ihrerseits als Bearbeitungsgebühr einbehalten wird, gilt Ihre Anmeldung als verbindlich gebucht. Der Restbetrag wird bis 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn ebenfalls per Rechnung beglichen. Es gelten die AGB.

Ort, Datum

Unterschrift

co-pha.com | Monika Raulf | Spreestr. 8, 12555 Berlin, Fon: (01 71) 1 61 09 96, Mail: info@co-pha.com | www.co-pha.com

Bankverbindung: apoBank • IBAN: DE86 3006 0601 0042195313 • BIC: DAAEDEDXXX

USt-IdNr.: DE297073301 • Steuer-Nr.: 36/485/03067, Finanzamt Treptow Köpenick

