

Airway Clearance Techniques (ACT) nach Jean Chevallier



ACT-Refresher-Seminar für Physiotherapeuten mit Zertifizierung

Anmeldeformular:

Name

Vorname

--	--

Private Adressangaben:

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

--	--

Telefon

Mobil

--	--

E-Mail

--

Adressangaben Arbeitgeber:

Praxis / Klinik

--

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

--	--

Telefon

E-Mail

--	--

Physiotherapieausbildung: Ort / Jahr

--

Grundkurs ACT: ja Ort / Jahr

--

nein

Refresher ACT: ja Ort / Jahr

--

nein

Sonstige atemphysiotherapeutische Weiterbildungen, wenn ja welche:

--

Ort, Datum

Unterschrift

--

Bitte per Post oder per Email an:

Post: cfi-aktiv e.V., Münchener Straße 29, 85290 Geisenfeld

E-Mail: info@cfi-aktiv.de