



Heilpraxis für Psyche, Körper und Seele
Ivonne Stötzer

Mobil: 01590/ 6766 805 Fax: 089/ 2004 6686
Mail: praxis@stoetzer.bayern
Internet: praxis.stoetzer.bayern
Insta: [heilpraxis_ivonnestoetzer](#)

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind/ meine Kinder

verbindlich zum

[Marburger Konzentrationstraining](#) an.

Start des Kurses: 15.1.2026 um 17.15 Uhr

Umfang: 5 Einheiten Donnerstag, je 1 Stunde
weitere Termine: siehe Kursangebot
Elterncoaching nach Vereinbarung

Name: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: 1. Kind: _____

2. Kind: _____

Telefon/ Eltern: _____

E-Mail/ Eltern: _____

Die Kursgebühr von 100 € pro Kind ist am 15.1.2026 in bar oder vorab per Überweisung fällig!

Wegen Erkrankung des Kindes nicht wahrgenommene Termine können eventuell im nächsten Kurs nachgeholt werden.

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Heilpraxis für Psyche, Körper und Seele
Ivonne Stötzer
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Auenstraße 4a
82152 Krailling

Commerzbank
Kontoinhaberin: Ivonne Stötzer
IBAN: DE 0570 0400 4103 8359 9800

Mitglied im Verband freier Psychotherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischer Berater e.V.