



WELEDA
Im Einklang mit Mensch und Natur
Seit 1921

Einladung

Fachberater Weleda Arzneimittel: Seminar für Apotheker/innen und PKA Graz, 12.-14. Oktober 2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie sind erster Ansprechpartner, wenn es um Medikamente der Selbstmedikation geht und damit kompetenter Berater für Kunden, die eine natürliche und nebenwirkungsarme Therapie wünschen. Wir laden Sie hiermit herzlich zu einem erweiterten Einblick in die Welt der Weleda Arzneimittel nach Graz ein. Erfahren Sie, wie unsere Heilmittel die Balance wiederherstellen, indem sie dem Körper gezielte Impulse zur Selbstregulation geben. Mit einem breiten Angebot natürlicher Arzneimittel bietet Ihnen Weleda Hilfe bei Erkältungskrankheiten, Beschwerden am Auge, Hauterkrankungen oder bei Stress und nervöser Unruhe.

Tauchen Sie drei Tage in die Weleda Seminarwelt ein und erweitern Sie Ihre Beratungskennnisse für Ihre tägliche Arbeit im Bereich der Anthroposophischen Pharmazie mit überzeugenden Produkten und erfahrenen Referenten.

Ort:	Hotel Novapark, Fischeraustraße 22, 8051 Graz, Österreich
Referent:	Martin Straube: Arzt, Autor, Dozent
Moderation:	Elvira Menne: Eurythmistin und Eurythmie-Therapeutin
Kosten:	150 Euro (inkl. MwSt.) Die Seminarkosten beinhalten alle Materialien sowie die Verpflegung während des Seminars. Die Teilnehmer sind für Anreise und Zimmerbuchung selbst verantwortlich und tragen die hierfür anfallenden Kosten. Die Rechnung erhalten Sie nach dem Seminar an die von Ihnen angegebene Rechnungsanschrift.
Akkreditierung:	Eine Akkreditierung des Seminars ist bei der Apothekerkammer beantragt

Wir würden uns freuen Sie an diesem Wochenende in Graz als unsere Gäste begrüßen zu dürfen!

Kerstin Lüsebrink
Veranstaltungskonzeption
Bereich Apotheke

Dr. Jöran Moshuber
Pharmazeutischer Leiter
Weleda Österreich

Programmablauf

Freitag, 12. Oktober 2012:

Ab 18:00	Anmeldung
18:30	Kleiner Imbiss
19:30	Gesundheit und Krankheit aus anthroposophischer Sicht
21:00	Ende des ersten Seminartages

Samstag, 13. Oktober 2012:

09:00	Natürliche Hilfe bei Stresserkrankungen
10:30	Pause
10:45	Gesund und schön: Lavendelwickel
11:30	Stress und Rhythmus: Wege hin zu Entspannung und Ausgeglichenheit
12:15	Mittagessen
13:30	Die Haut als Grenzorgan Erste Hilfe bei Verletzungen und Hauterkrankungen
15:00	Pause
15:15	Gesund und schön: Handmassage
16:00	Augenerkrankungen natürlich behandeln
17:30	Ende des zweiten Seminartages
18:00	Gemeinsames Abendessen (optional)

Sonntag, 14. Oktober 2012:

09:00	Wärmehaushalt des Menschen & Erkältungen
10:30	Pause
10:45	Natürliche Hilfe bei Erkältungen
11:30	Beratungskompetenz in Schwangerschaft und Stillzeit
12:15	Blitzlicht und Seminarabschluss
13:00	Mittagessen

Teilnahmebedingungen und allgemeine Hinweise

1. Anmeldung:

Die Anmeldung ist per Fax (01/259 42 04) oder auf dem Postweg möglich. Sollten Sie unvorhergesehen verhindert sein, bitten wir Sie, rechtzeitig abzusagen, um Apotheker/innen und PKA auf der Warteliste die Seminarteilnahme zu ermöglichen. Anmeldungen werden schriftlich bestätigt. Mit der Anmeldebestätigung erhalten Sie detaillierte Informationen zum Seminar.

2. Rechnung:

Die Rechnung erhalten Sie nach dem Seminar an die von Ihnen genannte Rechnungsanschrift.

3. Stornobedingungen:

Eine Stornierung bis 2 Wochen vor Seminarbeginn ist kostenfrei. Es ist jedoch möglich, eine Ersatzperson zu nennen. Bei nicht rechtzeitiger Stornierung, verspäteter Anreise, Nichterscheinen oder vorzeitiger Abreise vom gebuchten Seminar wird die komplette Seminargebühr erhoben.

4. Teilnahmebestätigungen

Die Teilnehmer erhalten nach dem Seminar eine Teilnahmebestätigung oder ein Zertifikat. Die Akkreditierung des Seminars wird beantragt.

5. Informationen zu den Seminaren:

Telefonische Rückfragen zu Anmeldemodalitäten sowie zu Seminarinhalten unter 01/256 60 60 (Kundenbetreuung).

Ich melde mich verbindlich zum Weleda Fachberater Seminar (12. – 14.10.2012) in Graz an.



Anmeldeformular bitte
per **Fax an 01/259 42 04** oder
per **Post an die Weleda Ges.m.b.H. & KG, Hosnedlgasse 27, A-1220 Wien**
Anmeldungen werden schriftlich bestätigt.

Vorname, Zuname

Apotheke

Bitte geben Sie die Rechnungsadresse an:

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon und Fax

Apothekenstempel

Datum, Unterschrift

Email-Adresse