

Antrag auf Aufnahme in die Kartei für das Projekt „Reiki und Schulmedizin“

Ich beantrage die Aufnahme in die Kartei für das Projekt „Reiki und Schulmedizin“, mit dem Ziel der Vermittlung einer Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus, einer Arztpraxis, einer Senioreneinrichtung, einem Pflegeheim, einer Wellness Einrichtung, einer Physiotherapiepraxis oder einer ähnlichen Einrichtung. Ich überweise **heute** die einmalige Bearbeitungsgebühr von 25,- Euro (inkl. MwSt.) unter Angabe meines Namens auf das Konto mit der Nr. 289 629 859, BLZ 760 100 85, Postbank Nürnberg (Kontoinhaber: Norbert Lindner). Mir ist bewusst, dass die Aufnahme in die Kartei keine Garantie für eine Vermittlung beinhaltet. Im Falle einer möglichen Vermittlung ist ein vorheriges, persönliches Gespräch mit Norbert Lindner und/oder Oliver Klatt notwendig. Kommt infolge einer Vermittlung eine konkrete Zusammenarbeit zustande, wird eine weitere, einmalige Bearbeitungsgebühr berechnet, nach Absprache, in individueller Höhe, gemäß Form und Umfang der jeweils vermittelten Zusammenarbeit. Nach erfolgter Aufnahme in die Kartei erhalte ich eine Bestätigungs-E-Mail, der die Rechnung über die im voraus gezahlte Bearbeitungsgebühr von 25,- Euro (inkl. MwSt.) als pdf-Datei angehängt ist.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail (wichtig!): _____

Website (falls vorhanden): _____

> Bei Ausbildung in einer Form des Usui-Systems mit einer Drei-Grade-Struktur:

Wann 1. Grad? Bei wem? _____

Wann 2. Grad? Bei wem? _____

Bei traditioneller Meisterausbildung (= ohne Aufteilung in 3a bzw. Meister und 3b bzw. Lehrer):

Ausbildungszeitraum: _____

Wann Meistereinweihung? Bei wem? _____

Bei getrennter Ausbildung in 3a bzw. Meister und 3b bzw. Lehrer:

Wann Meistereinweihung? Bei wem? _____

Zeitraum Lehrerausbildung? Bei wem? _____

> Bei Ausbildung in einer anderen Form des Usui-Systems bitte die entsprechenden Informationen für die jeweiligen Grade und Ausbildungszeiträume auf einem Extra-Beiblatt geben!

Meine praktische Erfahrung mit der Behandlung anderer Personen (ohne Fernbehandlungen) seit Erlangen des

1. Grades, in Stunden, als cirka-Angabe: _____

Meine Einweihungslinie, zurück bis Mikao Usui: _____

Ort, Datum / Unterschrift _____

*Bitte senden Sie dieses Formular unterschrieben an:
Norbert Lindner, Am Tonberg 12, D-15738 Zeuthen*