



Wasser-Klang-Bild  
© A. Lauterwasser

## Fortbildungskurs - Musikalische Heileurythmie Teil 3

<b>Themen</b>	<b>Konsonanten und Intervalle</b>
<b>Datum</b>	<b>vom 15. bis zum 17. April 2011</b>
<b>Ort</b>	<b>Scuol im Unterengadin</b>
<b>Leitung</b>	<b>Herr Gerhard Weber, Heileurythmist aus Wien</b>
<b>Für</b>	<b>Heileurythmistinnen und Heileurythmisten Ärztinnen und Ärzte</b>



## Programm

Freitag, 15.04.	15:00 – 15:30h	Empfang mit z‘Vieri
	15:30 – 18:00h	Heileurythmie
	18:00 – 19.30h	Pause
	19.30 – 20.30h	Heileurythmie
Samstag, 16.04.	09:00 – 12:30h	Heileurythmie
	12:30 – 15:00h	Mittagspause
	15:00 – 18:30h	Heileurythmie
Sonntag, 17.04.	09:00 – 12.30h	Heileurythmie

**Ort** Physiotherapieraum, Ospidal Scuol

**Kosten** CHF 200.-, inkl. Pausenverpflegung

## Übernachtungsmöglichkeiten

Dies muss selbst organisiert werden. Bitte beachten Sie, dass es sich um die Zwischensaison handelt und nicht alle Unterkünfte offen sein werden.

einfach & günstig

Backpacker Hotel, Chasa Valär, Scuol  
Tel. +41 (0)81 864 19 59  
Mob. +41 (0)79 611 12 89

Backpacker Hotel Swissroof, Sent  
Tel. +41 (0)81 864 17 22,  
info@swissroof.ch

Hotel Garni Alpenrose (Grusaida), Scuol  
Tel. +41 (0) 81 864 14 74,  
www.garni-alpenrose.ch  
alpenrose.scuol@bluewin.ch

alle anderen

Erkundigen Sie sich bei:  
Engadin Scuol Tourismus,  
Tel. +41 (0)81 861 22 22  
info@engadin.com  
www.scuol.ch



Wir danken dem Verein Amias & Amis da l'OEB  
für die freundliche Unterstützung dieser Fortbildung.

Amias & Amis da l'OEB / Freundinnen & Freunde des OEB / Ospidal d'Engiadina Bassa / Spital Unterengadin




## Organisation & Anmeldung

Gesundheitszentrum Unterengadin  
Frau Rita Schönthaler  
Komplementärmedizinische Abteilung  
Ospidal  
CH - 7550 Scuol  
+41 (0)81 861 10 00  
rita.schoenthaler@cseb.ch

### Kursbeitrag

PC 70-641-5, Clearing-Nr. 9000  
Zahlungszweck: Heileurythmie  
Um Überweisung wird bis 14 Tage vor  
Kursbeginn gebeten.

Bitte senden Sie den Anmeldetalon an die oben angegebene Adresse. Die  
Anmeldung ist erst nach Eingang der Zahlung definitiv.



### Anmeldung für den Fortbildungskurs in Heileurythmie vom 15. - 17. April 2011:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel./E-mail \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_