

## **Bewerbung zur Teilnahme am Teacher-Training Meditationsbasierte Lebensstilmodifikation**

Vielen Dank für Ihr Interesse an der Ausbildung. Bitte beantworten Sie die untenstehenden Fragen und senden den ausgefüllten Bogen zusammen mit einem tabellarischen Lebenslauf und einem Foto per Mail oder Post an:

Dr. med. Holger C. Bringmann  
Dorfstr. 12  
14806 Kranepuhl

[holger.bringmann@charite.de](mailto:holger.bringmann@charite.de)

Diese Angaben werden vertraulich behandelt.

Name: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

1. Was ist Ihr beruflicher Hintergrund? Welche beruflichen Ausbildungen haben Sie durchlaufen?

