

Reiki Resonance Seminare Mai 2018

mit Marcus Nassner, Reiki Meister/Lehrer

Reiki Resonance International

Veranstaltungsort:

SAfP Spektrum Akademie für Physiotherapie - Herbert-Bayer-Strasse 5 - 13086 Berlin - 1. Etage

Reiki 1 Shoden Seminar

Fr. 18. Mai 2018 - So. 20. Mai 2018

Während des Seminars lernst Du die Methode der natürlichen Heilung durch original japanische Energie-Techniken kennen.
Du gewinnst Einsicht in die metaphysischen Ursachen von Symptomen und kannst Deine kreative Quelle selbst erleben.

Freitag	18. Mai	19:00 Uhr - ca. 22:00 Uhr <i>Empfang um 18:30 Uhr</i>
Samstag	19. Mai	10:00 Uhr - ca. 18:00 Uhr
Sonntag	20. Mai	12:00 Uhr - ca. 18:00 Uhr

Kostenbeitrag: € 350.-

Reiki 2 Okuden Seminar

So. 20. Mai 2018 - Di. 22. Mai 2018

Voraussetzung ist Reiki 1 bei Marcus Nassner

Dieser Kurs wird über drei Abende praktiziert.
Du lernst, wie Du Reiki zu Freunden und Familie auf der ganzen Welt sendest. Es wird Deinen sechsten Sinn erweitern und Dir zeigen, wie Du jenseits von Zeit und Raum kommunizieren kannst.

Sonntag	20. Mai	19:00 Uhr - ca. 22:30 Uhr
Montag	21. Mai	18:00 Uhr - ca. 23:30 Uhr
Dienstag	22. Mai	18:00 Uhr - ca. 23:30 Uhr

Kostenbeitrag: € 540.-

weitere Reiki Seminare in Deutschland entnehmen Sie bitte unter
www.reikiresonance.de

Die Anzahlung von € 150.- für Reiki 1 / € 240.- für Reiki 2 überweise ich auf folgendes Konto
Markus Nassner, Kreissparkasse Ebersberg BLZ 702 501 50 Konto-Nr. 693 754
IBAN: DE83702501500000693754 - BIC: BYLADEM1KMS

Verwendungszweck: Reiki 1 oder 2 Seminar in Berlin (bitte unbedingt angeben)

Den Restbetrag überweise ich bis spätestens eine Woche vor Seminarbeginn

www.reikiresonance.de

Anmeldung für Berlin/Potsdam bitte an:

Cathy Aster * Gatterweg 51 * 13125 Berlin

Tel.-Mobil: 0171 - 482 88 86 * E-Mail: CathyS68@web.de

Reiki 1 - 18. - 20. Mai 2018

€ 350.-

Reiki 2 - 20. - 22. Mai 2018

€ 540.-

Voraussetzung ist Reiki 1 bei Marcus Nassner

bitte ankreuzen

Name	_____	Vorname	_____
Bitte den Namen so angeben wie er dann auch auf der Urkunde stehen soll			
Strasse	_____	Plz/Ort	_____
Telefon/Fax	_____	Geb.Datum	_____
Mobil	_____	E-Mail Verteiler	JA ☐ NEIN ☐
E-Mail	_____	bitte ankreuzen	
Bitte in Druckbuchstaben schreiben		Unterschrift	_____