
Kinesio-Taping Aufbaukurs für Ergotherapeut:innen

-  13.05.2023 - 14.05.2023
-  ganztägig
-  289,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)
-  Plauen

Ansprechpartner
Nadine Duckhorn
Tel: 03741 296978-0
Fax:
E-Mail: plauen@wbs-schulen.de

Anschrift
WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Plauen
Hans-Sachs-Straße 15
08525 Plauen

[Jetzt buchen](#)

Kursinhalte

Aktuelles zur Weiterbildung

Lernziele

Die Teilnehmer/-innen können unmittelbar nach dem Seminar das Erlernte erfolgreich anwenden.

Zielgruppe

Ergotherapeut/-innen, Sporttherapeut/-innen, Trainer/-innen, Ärzt/-innen, Schüler/-innen in der Ausbildung zum Ergotherapeuten (m/w/d).

Hinweise zur Dauer

Teilnahmevoraussetzung

Perspektiven nach der Qualifizierung

Inhalte

Nach Absolvierung des Grundkurses werden die dort erlangten Kenntnisse im Aufbaukurs vertieft und neue Muskelanlagen vermittelt. Es werden neue Methoden sowie die Technik umfangreicher Kombinationsanlagen und die Anwendung von Gittertapes erlernt.

Fortbildungspunkte: 16

Inhalte

- ✓ Wiederholung der Grundlagen aus dem Basiskurs
- ✓ Screening- und Muskeltest
- ✓ Erlernen neuer Fascienkorrekturen sowie der Korrekturtechniken
- ✓ Erlernen der befundgerechten Anlagetechniken als Kombinationsanlage

Perspektiven nach der Qualifizierung

Die Teilnehmer/-innen können unmittelbar nach dem Seminar das Erlernte erfolgreich anwenden.

Teilnahmevoraussetzung

Abschluss des Kinesio-Taping Grundkurses.

Preisinformation

199,00 Euro für Schüler der WBS

Weitere Seminare zu diesem Thema

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>

ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung* _____

Termin* _____

Preis* _____

Anmelde- und _____

Prüfungsgebühren*

Präsenzveranstaltung Ort: _____

Online-Weiterbildung von zu Hause aus

vom Standort aus

Sonstiges: _____

Selbstlernmodul

✓ Teilnehmerdaten:

Vor- und Nachname* _____

Geburtsdatum* _____

Straße* _____

PLZ/Ort* _____

E-Mail* _____

Telefon* _____

✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

WBS Homepage Social Media (z. B. XING, Facebook)

Google-Suche KURSNET Empfehlung

Kostenträger _____
(z. B. Arbeitgeber, Arbeitsagentur etc.)

Sonstiges _____

✓ Finanzierung

Selbstzahler → Raten ja nein

Arbeitgeber → Raten ja nein

Förderung über QCG/Bildungsgutschein

Andere Förderung

Welche? _____

✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an info@wbs-schulen.de. Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite wbs-schulen.de/datenschutz.

Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

✓ Anmeldung bitte an:

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH

 _____

 _____

 _____

* Pflichtfelder

KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

Vorname, Nachname

Kurstitel

vom

bis

Möchten Sie in Raten zahlen?

nein

ja, monatlich

ja, in 3 Raten

ja, in 5 Raten

Bitte senden Sie die Rechnung an folgende Adresse:

Firma

Ansprechpartner/-in

Straße

PLZ, Ort

Tel.

E-Mail

Datum

Unterschrift Kostenträger