



ANTRAG AUF ERTEILUNG DES ZERTIFIKAT BALANCIERTE OHRAKUPUNKTUR

Daten  
Antragsteller\*in

Name:

Adresse:

Beruf:

Bestätigung  
Balancierte  
Ohrakupunktur

Hiermit bestätige ich, dass ich folgende Balancierte Ohrakupunturen durchgeführt, bzw. Behandlungs-Serien im Studienbereich durchgeführt und erfasst habe:

- ✓ **Mindestens 300 einzelne Balancierte Ohrakupunktur seit dem Besuch der Basis-Seminars durchgeführt.**
- ✓ **Mindestens 12 Behandlungs-Serien mit Nachbefragung online erfasst.**
- ✓ **Datum Abschluss Voll-Ausbildung im Yase-Institut:**

Hiermit beantrage ich die Erstellung des Zertifikats Balancierte Ohrakupunktur.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte per Post oder Mail an das Yase-Institut, Göttinger Str. 3, 26125 Oldenburg einsenden.

wird vom  
Yase-Institut  
ausgefüllt

Zertifikat erteilt am:

durch: