

klassisk 5 element

akupunkturskole

Søknad om studieplass

(skriv tydelig med blokkbokstaver).

Navn: _____

Fødselsnr.: _____

Adresse: _____

Postnr./Sted _____

Tlf. privat: _____ **Tlf. jobb:** _____

Tlf. mobil: _____ **e-post:** _____

Eksamen artium/annen 3-årig videregående utdanning fra:

Navn skole: _____

Annent helsefaglig utdanning? Hvilken?

Gi en kort beskrivelse av deg selv, og hvorfor du søker studiet..

Antall vedlegg og vitnemål: _____

Søknad sendes til:

Klassisk 5 element akupunkturskole
Akersveien 21
0177 Oslo

Innmeldingsavgift innbetales til kontonr.: 1607.19.48017