

## Anmeldung zur Diplomprüfung

**Mittwoch 13. Oktober 2021 – Rapperswil**

Anmeldeschluss ist der Mi. 22.09.2021 (in der SPA eintreffend)

|                 |       |                 |   |
|-----------------|-------|-----------------|---|
| Name, Vorname:  | _____ |                 |   |
| Strasse:        | _____ |                 |   |
| PLZ / Ort:      | _____ | Tel:            | _____   |
| E-Mail-Adresse: | _____ |                 |   |
| Diplomlehrgang: | _____ | Ausbildungsort: | <input type="checkbox"/> Rapperswil <input type="checkbox"/> Zürich <input type="checkbox"/> Bern <input type="checkbox"/> Chur |

Sie können nur jene Module prüfen, welche Sie vollständig absolviert haben. Sie erhalten eine Anmeldebestätigung sowie das Prüfungsreglement per Mail.

Ich möchte in den folgenden Modulen geprüft werden (bitte X):

**SCHRIFTLICH | PRAKTISCH**

|              |   |                          |  |
|--------------|---|--------------------------|--|
| Modul 1:     | Anatomie, Physiologie   | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 2:     | Pathologie (für alle Lehrgänge mit 150 Std. Med. Grundlagen)          | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 3:     | Erste Hilfe, Emergency Manager  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Praktische Prüf. am letzten Kurstag</span> |
| Modul 4:     | Krafttraining (praktische Prüfung separat ankreuzen)                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| Modul 5:     | Trainingslehre  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 6:     | Ernährung 1 (nur für FI, MFI und Spezialist BuG)                      | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 6:     | Ernährung 1 – 3 (inkl. Mod. 34 und 35)                                | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 7:     | Sporternährung  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 8:     | Autogenes Training / Entspannung                                      | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 10:    | Massage 1 (Grundlagen der Klassischen Massage)                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Praktische Prüf. am letzten Kurstag</span> |
| Modul 11:    | Fussreflexzonenmassage 1 (Grundlagen)                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Praktische Prüf. am letzten Kurstag</span> |
| Modul 12:    | Wickel/Fango  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 14:    | Blütenessenzen nach Dr. Bach  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 15:    | Heilmittel/Phytotherapie  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 16+37: | Mentaltraining 1 + 2 (nur für Gesundheitsberater)                     | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 16-39: | Mentaltraining 1 - 5 (nur für Mentaltrainer & Psychosozialer Berater) | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 18:    | Verkauf/Betreuung/Produkte  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 20:    | Gesprächsführung/Psychologie  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 22:    | Prävention/Gesundheitsförderung                                       | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 23:    | Homöopathische Hausapotheke   | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 27:    | Nordic Walking  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Praktische Prüf. am letzten Kurstag</span> |
| Modul 29:    | Wellness/Bäder/Sauna  | <input type="checkbox"/> |  |

Ich möchte in den folgenden Modulen geprüft werden (bitte X):

**SCHRIFTLICH ! PRAKTISCH**

- |                |   |                          |  |
|----------------|---|--------------------------|--|
| Modul 36+44:   | Ernährung 4+5   | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 45:      | Vertiefung Anatomie/Physiologie des Bewegungsapparates        | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 47:      | Medizinische Terminologie                                     | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 49:      | Rehabilitation/Theorie  | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 50:      | Anatomie Sinnes- und Geschlechtsorgane (nur BM, GB & MGL)     | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 51:      | Spezielles Rückentraining                                     | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 53:      | Hygiene/Infektionslehre                                       | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 54:      | Massage 4 (Vert. bei Rücken- u. Nackenbeschwerden)            | <input type="checkbox"/> | Praktische Prüf. am letzten Kurstag                |
| Modul 55:      | Massage 5 (Vert. bei Gelenk- u. Extremitätenbeschwerden)      | <input type="checkbox"/> | Praktische Prüf. am letzten Kurstag                |
| Modul 78+165:  | Personaltraining 1+2  | <input type="checkbox"/> | Praktische Prüf. am letzten Kurstag                |
| Modul 79:      | Massage 6   | <input type="checkbox"/> | Schriftliche + praktische Prüf. am letzten Kurstag |
| Modul 109-112: | Mentaltraining 6-9  | <input type="checkbox"/> | Schriftliche + mündliche Prüf. am letzten Kurstag  |
| Modul 151:     | Kundenberater/in (nicht für Spezialisten BuG)                 | <input type="checkbox"/> | Praktische Prüf. am letzten Kurstag                |
| Modul 152:     | Workout-Trainer/in (nicht für Spezialisten BuG)               | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 153:     | Cardio-Trainer/in (nicht für Spezialisten BuG)                | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 154:     | Kursleiter/in (nicht für Spezialisten BuG)                    | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 155:     | Spezialist/in Verkauf und Administration (nicht für Spe. BuG) | <input type="checkbox"/> |  |
| Modul 156:     | Rücken-Trainer/in (nicht für Spezialisten BuG)                | <input type="checkbox"/> |  |

**Das sind sämtliche obligatorischen Prüfungen der SPA.**

**Haben Sie Ihre Anmeldung kopiert? Sie erhalten keine Detailbestätigung über die von Ihnen angemeldeten Prüfungsfächer.**

Hiermit bestätige ich, dass ich das Prüfungsreglement (Homepage/Infos für Studierende) gelesen und verstanden habe.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_