

International College of Applied Kinesiology International

Board of Examiners (IBE)

Antrag zu Wiederholungsprüfungen

Eingang beim IBE mindestens 60 Tage vor der Prüfung!

Geben Sie den Ort und das Datum an, zu dem Sie die schriftl. Wiederholungs-Prüfung(en) ablegen wollen:

Unterschrift des Antragstellers _____ Datum _____

Name: _____ Geburtstag: _____

Praxisadresse: _____ Praxistelefon _____

Privatadresse: _____ Privattelefon _____

E-mail: _____ Fax: _____

Datum der letzten schriftlichen Diplomate Prüfung: _____

Datum der letzten praktischen Diplomate Prüfung: _____

_____ **Wiederholung von schriftlichen Prüfungsteilen:**

- _____ Nutrition
- _____ Akupunktur
- _____ Respiratory
- _____ Reflex Procedures
- _____ General Applied Kinesiology
- _____ Alle fünf schriftlichen Prüfungsteile

_____ **Wiederholung der praktischen Prüfung**

Die Anmeldung ist nur in Zusammenhang mit bezahlten Prüfungsgebühren gültig:

- _____ \$150 US\$-Wiederholung 1 Prüfungsteil
- _____ \$300 US\$ -Wiederholung von 2 Prüfungsteilen
- _____ \$600 US\$ – Wiederholung von 5 Abschnitten

Bitte Scheck in US Dollars ausstellen an: **International Board of Examiners**, zu Händen: Harlan Browning, D.C., 8550 Arlington Blvd., Suite 325, Fairfax, Va 22031. Bei Bezahlung mit Kreditkarte per Fax an: 001 (703) 698-5729.

(Ankreuzen) ___ Visa, ___ Mastercard

(bei Kreditkartenbezahlung wird wegen der Karten-Gebühren ein 5%-iger Aufschlag auf die gesamten Examenskosten fällig)

Kartenummer _____ Ablaufdatum: _____

Prüfziffer (letzte drei Ziffern rechts neben dem Unterschriftsfeld auf der Rückseite der Karte: _____

Name wie auf der Karte: _____

Unterschrift: _____ Datum _____