

## Aromapflege Aufbaukurs



In diesem zweitägigen Aufbaukurs vertiefen die Teilnehmenden ihr Wissen beispielsweise aus dem Grundkurs Aromapflege. Der Einsatz und die Anwendungen von ätherischen Ölen bedingt eine sorgfältige Auseinandersetzung mit den verschiedenen Inhaltsstoffen und den Chemotypen der Aromapflanzen.

### Zielpublikum

Der zweitägige Kurs richtet sich an Personen, welche Aromapflege anwenden möchten, sei es bei sich oder in ihrem beruflichen Umfeld, und bereits über Wissen und Erfahrungen im Umgang mit ätherischen Ölen verfügen.

### Kursziele

Die Teilnehmenden erhalten Einblick in die einfache Chemie der ätherischen Öle und erfahren mehr über die Wirksamkeit und den spezifischen Einsatz der verschiedensten Inhaltsstoffe und Chemotypen der Aromapflanzen. Sie lernen weitere ätherische Öle und ihre Einsatzmöglichkeiten sowie die Möglichkeiten und Grenzen von Anwendungen bei sich und in ihrem beruflichen Alltag kennen.

Der Kurs richtet sich nach den Bedürfnissen der Teilnehmenden und baut auf ihrem Vorwissen auf.

### Kursinhalte

- Chemische Zusammensetzung der wichtigsten ätherischen Öle
- Chemotypen der Aromapflanzen
- Einsatzmöglichkeiten im beruflichen Umfeld der Teilnehmenden
- Grenzen und Gefahren von ätherischen Ölen
- Erarbeiten von Rezepturen
- Praktische Übungen

**Kursleitung** Sibylle à Wengen, dipl. Aromatherapeutin ISAO, dipl. Pflegefachfrau HF

**Daten, Zeiten** Freitag, Samstag, 19. und 20. Mai 2017, 9.00 - 17.00 Uhr

**Kurskosten** Fr. 500.-

**Anmeldeschluss** Montag, 1. Mai 2017

### Allgemeine Bestimmungen

Die/der Unterzeichnende hat von den „Allgemeinen Bestimmungen“ im Kursprogramm (auch auf [www.bgs-chur.ch](http://www.bgs-chur.ch) ersichtlich) Kenntnis genommen und ist mit deren Inhalt einverstanden



Anmeldung

## Aromapflege Aufbaukurs

Freitag / Samstag, 19. und 20. Mai 2017

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ - Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon Privat: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber** \_\_\_\_\_

Arbeitsfeld / Funktion \_\_\_\_\_ Anstellung in % \_\_\_\_\_

Adresse, PLZ Ort \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse  privat  Arbeitgeber

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Kursteilnehmer/in \_\_\_\_\_

**Einsenden an:**

Bildungszentrum Gesundheit und Soziales  
Ruth Tschärner-Szokody  
Sekretariat LZ WB  
Gürtelstrasse 42/44  
7000 Chur

per Mail: [ruth.tscharner@bgs-chur.ch](mailto:ruth.tscharner@bgs-chur.ch)