

**Entspannungswochenende des Flensburger Gesundheitsverein e.V.
vom 24. – 26. April 2026 auf der Nordsee - Insel Rømø/Dänemark**

Auch 2026 findet unser traditionelles Entspannungswochenende wieder auf der Nordsee-Insel Rømø in Dänemark statt.

An den 2 1/2 Tagen werden gemeinsam Wanderungen unternommen und Entspannungstechniken geübt. Angeleitet und unterstützt werden wir dabei wieder von **Beate König** (Taiji-Lehrerin) und **Dr. Christian Dewanger** (Taiji- und Qigong-Lehrer), deren einfache Atem-, Bewegungs- und Konzentrationsübungen den gesamten Organismus stärken und von jedem sofort mitgemacht werden können.

Viel frische Luft und vegetarische Ernährung ergänzen das Programm. Nehme/n Du/Sie sich Urlaub vom Alltag und probieren Sie einen neuen Weg zu Ruhe, Ausgeglichenheit und Harmonie! Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Honorar:

Einzelzimmer: 165,00 EUR für Mitglieder / 195,00 EUR für Nichtmitglieder

Doppelzimmer: 135,00 EUR für Mitglieder / 165,00 EUR für Nichtmitglieder

plus Fahrtkosten an die/den Fahrer/in (Fahrgemeinschaften) am An- bzw. Rückreisetag.

Da es nur eine geringe Anzahl von Einzelzimmern gibt, bitte vorher anfragen.

Verbindliche Anmeldungen bitte an: Flensburger Gesundheitsverein e.V., Telefon: 04 61-1 36 53, oder Mail: info@flensburger-gesundheitsverein.de.

Es wird um **Überweisung der Kosten bis zum 03. April 2026** auf das Konto des Flensburger Gesundheitsverein e.V. bei der VR Bank Nord eG gebeten:
IBAN: DE10 2176 3542 0001 3358 47; BIC: GENODEF1BDS.

Wir freuen uns über Eure /Ihre Teilnahme! Beate König & Christian Dewanger sowie das Orga-Team.

WICHTIG:

Am Samstag, 04. April 2026 findet von 15:00 – 16:30 Uhr ein Treffen für die Teilnehmenden im Vereinshaus statt, um die Vorbereitungen des Rømø-Wochenendes zu besprechen. Wegen der Planung **bitte zu- oder absagen!!!** Vielen Dank! Infos: Geschäftsstelle (s.o.)

✂ -----

Verbindliche Anmeldung

für das Entspannungswochenende des Flensburger Gesundheitsverein e.V. vom 24.04. – 26.04.2026 auf Rømø/DK.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Mitglied: Ja/nein Vegetarier: Laktose freie Ernährung:

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____ Mail: _____

Die **Überweisung** des Kostenbeitrages werde ich **bis zum 03. April 2026** vornehmen.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

