

# ›Starter-Kurs‹ Kinesiologisches Taping

medizinische Grundkenntnisse erforderlich

## Veranstalter

**marmed GmbH & Co. KG**  
Assenkoppeln 3, 24787 Fockbek  
☎ 04331 69612-11 ☎ -29  
✉ [moin@mar-med.de](mailto:moin@mar-med.de)  
🌐 [mar-med.de](http://mar-med.de) [f](#) [i](#) [in](#)



## Veranstaltungsort

**Akademie Dampsoft, Eckernförde**

## Kursdaten

Samstag, 15. November 2025, 9–17 Uhr

## Referentin / Instruktorin

Stella Rixen

## Investition

Gebühr pro Person € 168,- (netto, zzgl. MwSt.)

## Inklusive

Material + Tape-Rolle zum Mitnehmen, **Kurskript im Workbook-Format\***, Zertifikat und Verpflegung

## Mitbringen

bequeme Kleidung



## KINESIO WORKBOOK

Große Skript-Sammlung mit Basis-Know-how & Anlagen von Kopf bis Fuß ...



## Theoretischer Teil

- Geschichte des Kinesiologischen Taping
- Grundlagen der Philosophie (japanische- und europäische Einflüsse)
- Materialeigenschaften des K-Active Tapes und Unterschiede zum klassischen Tape
- Grundtechniken mit K-Active Taping (Muskel-, Ligament-, Faszien-, Korrektur- und Lymphtechnik)
- Einführung Spiral-Crosslings

## Praktischer Teil

- Anwendung von Screening- und Muskeltest sowie Hautverschiebungen zum ganzheitlichen Erkennen der Problemfelder im menschlichen Körper
- Erlernen der Grundtechniken des Kinesiologischen Tapens anhand von häufig in den Praxen vorkommenden Krankheitsbildern, wie HWS, LWS, Knie, Schulter, Ellenbogen, Schwellungen
- Überprüfung der richtigen Anlage mittels der Muskel- und Screeningtests

Rückfragen senden Sie gern an  
unser Fortbildungs-Team:

✉ [fortbildungen@mar-med.de](mailto:fortbildungen@mar-med.de)

Formular  
zum  
Ausfüllen  
am PC

**Kursanmeldung** – bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen –  
an: [fortbildungen@mar-med.de](mailto:fortbildungen@mar-med.de) oder Fax: 04331 6961-229

online:  
[mar-med.de /  
fortbildungen.html](http://mar-med.de/fortbildungen.html)



Der/Die Teilnehmer/in erklärt sich einverstanden, dass auf der Veranstaltung Personalfotos gemacht werden, die zu Werbezwecken in Printprodukten oder im Internet verwendet werden.

Vorname und Name der teilnehmenden Person

Rechnungsanschrift  Bestandskunde, bitte übliche Zahlungsmethode verwenden. (Praxisstempel ausreichend)

Praxis / Klinik

Ansprechperson

Straße

PLZ / Ort

Telefon (ggf. mit Durchwahl)

E-Mail

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich mit den AGB, siehe [mar-med.de](http://mar-med.de), einverstanden bin.

Ort, Datum

Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich/wir ermächtige/n die **marmed GmbH & Co. KG**, Assenkoppeln 3, 24787 Fockbek, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. **Gläubiger-ID:** DE68ZZZ00002394548 / **Mandatsreferenz** entspricht der Kundennummer

Bank

IBAN / BIC

Kontoinhaber (falls abweichend)

wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Ort, Datum

Unterschrift

Praxisstempel