

**ANMELDUNG FÜR DIE ERGÄNZUNGSQUALIFIKATION KJP**

Name: .....  
Anschrift: .....  
Telefon pr: ..... Handy:.....  
dienstl : ..... E-Mail :.....  
Studienabschluss: .....  
berufliche Tätigkeit: .....

**Ich bin**

- in der Ausbildung zum\*zur Psychologischen Psychotherapeuten\*in im AFKV
- in der Ausbildung zum\*zur Psychologischen Psychotherapeuten\*in in einem anderen Institut
- bereits approbierte\*r Psychologische Psychotherapeut\*in

**Für die Ergänzungsqualifikation in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie melde ich mich hiermit verbindlich an.**

Insgesamt bin in an der Teilnahme von ..... Stunden Theorie interessiert.

Die **Gebühren von 17,50 € bzw. für externe Teilnehmer 20,- € pro UE**

- werde ich als **Gesamtbetrag** in Höhe von ..... €
- werde ich in ..... **Raten** á .....€ überweisen.

auf das Konto der  
**Commerzbank Gelsenkirchen**  
**IBAN: DE98 4204 0040 0691 3263 00**  
**BIC: COBADEFFXXX**

überwiesen.

*(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift