

ANMELDUNG FÜR „TRAUMATHERAPIE UND EMDR-TAG“

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefonnr.:

Mobilnr.:

E-Mail:

Studienabschluss:

Berufliche Tätigkeit:

Für folgende Termine melde ich mich verbindlich an:

04.06.2021 – Gruppensupervision - Herrn Dr. Meusers – 15:00 bis 19:15 Uhr (5 UE)

05.06.2021 – Sonderprotokolle – Frau Berger – 10:00 bis 16:30 Uhr (8 UE)

Die **Gebühren** von **17,50 €** für Ausbildungsteilnehmer*innen des AFKV bzw. für externe Teilnehmer*innen **20,- € pro UE** werde ich als **Gesamtbetrag** in Höhe von _____ €

auf das Konto der

Commerzbank Gelsenkirchen

IBAN: DE98 4204 0040 0691 3263 00

BIC: COBADEFFXXX

überwiesen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift