

**Anmeldung zur traumatherapeutischen Fortbildung  
„Traumazentrierte Hypnotherapie 1+2“ mit Peter Uwe Hesse**

Name:

Adresse:

Email:

Telefon:

Datum / Unterschrift:

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildung „Traumazentrierte Hypnotherapie“ vom **25.-26.03. und 01.-02.07.2023** an, und ich erkenne unten stehende Anmeldebedingungen an.

Ich bin  Arzt/Ärztin mit anerkannter abgeschlossener Psychotherapieausbildung  
 Psychologischer/r Psychotherapeut/in  App. Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut/in  
 HP/HP Psych.  Sonstiges: \_\_\_\_\_

*Die Teilnahmegebühr beträgt 760 €.*

*Mit Überweisung der Teilnahmegebühr ist Ihnen Ihr Platz im Seminar gesichert.*

*Konto: DE73672300004011977981*

*BIC: MLPBDE61*

*MLP Bank*

*Kontoinhaber: Alexander Reich*

*Verwendungszweck: „Seminare Hypno 23“*

*Bitte senden Sie das Formular unterschrieben per Fax an: 030-42804435*

*oder per Post an: Akademie für integrative Traumatherapie, Zur Börse 2, 10247 Berlin*

*oder per mail an [seminare@akademie-traumatherapie.de](mailto:seminare@akademie-traumatherapie.de)*

Die Reservierung der Plätze geschieht in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen.

**Rücktritt** von der Veranstaltung ist bis 30 Tage vor Kursbeginn für eine Bearbeitungsgebühr von 30 Euro möglich.

Bei Rücktritt vom 29. bis 11.Tag werden 50% der Kursgebühr erstattet. Danach entfällt jeglicher Anspruch, außer es wird bei der Abmeldung ein(e) Ersatzteilnehmer(in) gestellt.

Die Anmeldung gilt nur, wenn die Eingangsqualifikation erfüllt ist.

Der **Seminarort** ist die Akademie, Anschrift s.o.

**Änderungen** (z.B. wegen Krankheit der Referenten/-innen oder mangelnder Teilnehmerzahl) bleiben vorbehalten.

Bei zu geringer Teilnehmerzahl, kann das Seminar bis zu zwei Wochen vor Beginn abgesagt werden. Die Teilnahmegebühr wird dann erstattet. Es empfiehlt sich, eine Reiserücktrittsversicherung abzuschließen.