

## Anmeldung zur traumatherapeutischen Fortbildung „Trauma und Sexualität“

Name:

Adresse:

Email:

Telefon:

Datum / Unterschrift:

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildung „Trauma und Sexualität“ vom **23.-25.11.2023** an, und ich erkenne unten stehende Anmeldebedingungen an.

Ich bin  Arzt/Ärztin: meine EFN ist \_\_\_\_\_  
 Psychologischer/r Psychotherapeut/in  App. KiJu  
 HP/HP Psych.  Sonstiges: \_\_\_\_\_  
 Ich möchte für diese Seminar Kammerpunkte erhalten.  
 Ich bin in folgender Kammer: \_\_\_\_\_

Für HPs: Meine psychotherapeutische Grundausbildung mit einem Umfang von \_\_\_\_\_ Stunden habe ich in folgender Methode : \_\_\_\_\_

*Die Seminargebühr beträgt 490€.*

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

Konto: DE73672300004011977981

BIC: MLPBDE61

MLP Bank

Kontoinhaber: Alexander Reich

Verwendungszweck: „Seminar TS 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.

Das **Seminar** findet online statt.

**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. Empfehlung: Reiserücktrittsversicherung.