



Integrative Psychotherapie - Modulanmeldung

FÜR DEN STANDORT KIEL

Hiermit melde ich mich verbindlich für die rückseitig angekreuzten Seminar-Module an.

.....
Name Vorname Geburtsdatum Staatsangehörigkeit

.....
Straße und Hausnummer PLZ und Ort

.....
Schulabschluss Beruf

.....
Telefon Mobil-Telefon eMail

Diese Anmeldung ist verbindlich. Die Kursauswahl und -gebühren finden Sie auf der Rückseite. Die Kursinhalte und [Termine](http://www.die-psychotherapie-ausbildung.de) werden auf www.die-psychotherapie-ausbildung.de beschrieben.

Wir bitten um Überweisung der Kursgebühr auf das rückseitig genannte Konto.

Es gilt die Reihenfolge der Zahlungseingänge für die Vergabe der freien Plätze. Wenn die Veranstaltung zum Zeitpunkt der Anmeldung bereits ausgebucht ist, erstatten wir Ihnen die volle Kursgebühr zurück, ebenso bei Absage der Veranstaltung von unserer Seite. Weitere Ansprüche können nicht geltend gemacht werden. Wenn Sie die Teilnahme schriftlich absagen, erstatten wir Ihnen bis 6 Wochen vor Seminarbeginn den kompletten, bis 14 Tage vor Beginn 50% des bezahlten Gesamtpreises zurück. Eine Erstattung bei späterem Rücktritt ist leider nicht möglich.

Die Kursteilnehmer handeln auf eigene Gefahr. Schadensersatzansprüche gleich aus welchem Rechtsgrund - gegen die Kursleiter oder Dritte, sind ausgeschlossen.

Kiel, den

.....
Inhaber & Schulleitung Michael Bauer

.....
Unterschrift Teilnehmer

MODULAUSWAHL UND GEBÜHREN

Modul (bitte ankreuzen)

Einmalzahlung oder monatliche Raten

- | | | |
|---|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Modul Systemische Therapie
5 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 1200,- € | <input type="checkbox"/> 5 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Kognitive Verhaltenstherapie
3 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 750,- € | <input type="checkbox"/> 3 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Gestalttherapie
5 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 1200,- € | <input type="checkbox"/> 5 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Gesprächstherapie nach Rogers
2 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 500,- € | <input type="checkbox"/> 2 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Körpertherapie
2 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 500,- € | <input type="checkbox"/> 2 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Entspannung und Achtsamkeit
1 Wochenende (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 250,- € | |
| <input type="checkbox"/> Modul Psychodrama
2 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 500,- € | <input type="checkbox"/> 2 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Praxisplanung / Gesetzeskunde
1 Wochenende (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 250,- € | |
| <input type="checkbox"/> Modul Tiefenpsychologische Psychotherapie
3 Wochenenden (Sa & So 10:00 -17:00) | <input type="checkbox"/> 750,- € | <input type="checkbox"/> 3 Raten à 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Modul Selbsterfahrungsgruppe
siehe Anmeldeformular Caduceus Selbsterfahrungsgruppe Kiel | | |

Die aktuellen Termine der Veranstaltungen finden Sie auf unserer Homepage.
Änderungen durch die Institutsleitung sind jederzeit möglich.

Bankverbindung:

Caduceus Lehrinstitut ☉ EthikBank ☉ BIC: GENO DE F1 ETK ☉ IBAN: DE66 83094495 0603113000

Kiel, den

.....
Unterschrift Kursteilnehmer