

Lebenswege

Praxis für Psychotherapie und Supervision Katharina Schulz

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Seminar

.....

.....an.

Termin.....

Name, Vorname.....

Straße.....

Postleitzahl, Wohnort.....

Telefon.....

e-mail.....

Ich habe die Kursgebühr mit der Anmeldung überwiesen auf das Konto von Katharina Schulz bei der Spardabank Hessen, IBAN: DE53500905000001691039, BIC: GENODEF1S12

Die Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Datum..... Unterschrift.....

Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung und Rechnung.

Bis 4 Wochen vor Seminarbeginn ist ein Rücktritt bei einer Bearbeitungsgebühr € 30,- von einer Anmeldung möglich. Danach kann die Gebühr nur erstattet werden, wenn der Platz wieder besetzt werden kann.

Dieses Seminar ersetzt keine Psychotherapie. Die TeilnehmerInnen tragen für sich selbst die Verantwortung.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular auf dem Postweg an:

Katharina Schulz

Wilhelm-Schmidt-Straße 12
34131 Kassel