

Anmeldeformular für die Weiterbildung:  
„Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen“:

Verwenden Sie dieses Formular bitte für die Anmeldung per Post. Lesen Sie zuvor die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

Beruf/Arbeitsfeld:

Ausbildung:

Tel. privat:

Tel. dienstlich:

E-Mail:

Hiermit melde ich mich für die o.g. Weiterbildung verbindlich an. Die inhaltliche Beschreibung und Teilnahmebedingungen für die Weiterbildung habe ich gelesen, und ich erkläre mich mit ihnen in vollem Umfang einverstanden. (Bitte ankreuzen).

Ort, Datum

Unterschrift