# Anmeldeformular

# EMDR bei Kindern und Jugendlichen
## Ausbildungscurriculum 2019 in Limburg / Lahn

**Trainerin: Dr. med. Beatrix Musaeus-Schürmann**

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu dem Ausbildungscurriculum EMDR bei Kindern und Jugendlichen in Limburg am**

**○ – 12./13.04.2019 ○ – 14./15.6.2019 ○ – 30./31.08.2019 an.**

**Zeiten: Freitag von 14.00 – 19.30 und Samstag von 9.00-18.00 Uhr**
**Gebühr: 340 €**
Bei Rücktritt bis 4 Wochen vor dem Termin wird eine Bearbeitungsgebühr von 30 € einbehalten, bei späteren Abmeldungen ist keine Rückerstattung möglich.

**Ort:** **Praxis Dr. Beatrix Musaeus-Schürmann**
**Zeppelinstr. 12**
**65549 Limburg**
**Fax 06431 408709**
**Tel.: 06431 408708**
**E-Mail: drbmusaeus@arcor.de**

**Name: …….**

**Adresse: ……....**

**……..**

**Tel.: ……..**

**……..**

**E-Mail: ……..**

**Beruf: ……..……..**

**Den EMDR Grundkurs habe ich am …….. in …… absolviert.**

**……** **……** **……**

**Ort** **Datum** **Unterschrift**