

Anmeldeformular

Video-Kurzseminar: Loving Eyes Übung

Freitag, den 22.09.2023, 18:00 – 19:30 Uhr

Dr. Christine Rost
Seehofstr.11
60594 Frankfurt
E-Mail: dr.christine.rost@web.de

Name: _____

Adresse: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

(an diese E-Mail-Adresse wird auch die Einladung zum Video-Meeting versandt)

Beruf: _____

Beginn EMDR-Ausbildung: _____

Teilnahmegebühr 50, - €.

Die Anmeldung gilt als verbindlich nach Überweisung der Teilnahmegebühr auf das folgende Konto:

Zentrum für Psychotraumatologie, Apobank Düsseldorf
IBAN: DE51 3006 0601 0206 6240 81
BIC: DAAE DE DD
Stichwort "Loving Eyes".

Eine gesonderte Bestätigung vor dem Seminar erfolgt nur auf Anfrage.

Bei Rücktritt bis 15.09.2023 wird eine Bearbeitungsgebühr von 5,00 € einbehalten, bei späteren Abmeldungen ist keine Rückerstattung möglich.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass das Seminar nicht aufgezeichnet werden darf.

Datum

Unterschrift