

Anmeldeformular

Video-Kurzseminar: EMDR-Protokoll für zukünftige Herausforderungen und Vermeidung

Mittwoch, den 13.09.2023, 18:00 - 19:30 Uhr

Praxis Dr. Christine Rost
Seehofstr.11
60594 Frankfurt
Fax: 069 61994818
E-Mail: dr.christine.rost@web.de

Name: _____

Adresse: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____
(an diese E-Mail-Adresse wird auch die Einladung zum Video-Seminar verschickt)

Beruf: _____

Beginn EMDR-Ausbildung: _____

Teilnahmegebühr 50, - €.

Die Anmeldung gilt als verbindlich nach Überweisung der Teilnahmegebühr auf das Konto der Rost-Tiedt-GbR bei Deut. Apotheker- und Ärztebank,

IBAN: DE51 3006 0601 0206 6240 81, BIC: DAAE DE DD

Stichwort "EMDR Zukunft Vermeidung".

Eine gesonderte Bestätigung vor dem Seminar erfolgt nur auf Anfrage.

Bei Rücktritt bis 06.09.2023 wird eine Bearbeitungsgebühr von 5,00 € einbehalten, bei späteren Abmeldungen ist keine Rückerstattung möglich.

Datum _____

Unterschrift _____