**Anmeldeformular**

## Video-Kurzseminar: Umgang mit blockierenden Glaubensüberzeugungen

**Mittwoch, den 10.07.2024, 18:00 - 19:30 Uhr**

Praxis 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-Seminar verschickt)

Beruf: _____

Beginn EMDR-Ausbildung: _____

Teilnahmegebühr 55, - €.

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 "Blockierende Glaubensüberzeugungen".

Eine gesonderte Bestätigung vor dem Seminar erfolgt nur auf Anfrage.

Bei Rücktritt bis 03.07.2024 wird eine Bearbeitungsgebühr von 5 € einbehalten, bei späteren Abmeldungen ist keine Rückerstattung möglich.

Datum _____

Unterschrift _____