

(Absender)

**APP Köln
Hauptstraße 305**

51143 Köln-Porz

Fax 02203-53399

**Fortbildungsreihe der APP Köln
„Aus der Praxis – Für die Praxis“ 2006**

Zu folgenden Veranstaltungen melde ich mich verbindlich an:

Im Rahmen des Weiterbildungsangebotes zur **Gruppen-Psychotherapie:**

- Seminar Konzepte und Behandlungstechniken tiefenpsychologisch fundierter Gruppen-Psychotherapie 1 am Samstag, 13.05.2006 (8 UE) € 136,-
- Seminar Konzepte und Behandlungstechniken tiefenpsychologisch fundierter Gruppen-Psychotherapie 2 am Sonntag, 14.05.2006 (8 UE) € 136,-
- Rational-emotive Gruppen-Psychotherapie am Samstag, 02.09.2006 (8 UE) € 136,-
- Störungsspezifische Gruppen-Psychotherapie bei Angst- und Selbstwertstörungen am Sonntag, 03.09.2006 (8 UE) € 136,-

Anmeldungen zur Veranstaltung „**Qualitätsmanagement für die Psychotherapeutische Praxis**“ bitte direkt an Beatrice Piechotta, Tel. 0211-44 10 32, Fax - 488 205, <http://www.piechotta-pqm.de>

Anmeldungen zur Veranstaltung „**Neuropsychotherapie**“ bitte direkt an Dipl.-Psych. Ronald Schneider, Karl-Rudolf-Str. 176, 40215 Düsseldorf, Tel. 0211-1601270; Fax 0211-1682089; Mail schneider@praxis-psychotherapie.net

Veranstaltungsort Neuropsychotherapie jeweils:

Praxis Dipl.-Psychologen Elmar Stamm & Ronald Schneider, Karl-Rudolf-Straße 176, 40215 Düsseldorf

Name: _____ Vorname: _____

Beruf: _____

ggf. Institution: _____

Anschrift (p/d): PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____ Fax: _____ eMail: _____

Die Zahlung der Teilnahmegebühr in Höhe von insgesamt € _____ erfolgt

- mit dem beigefügten Verrechnungsscheck
- innerhalb von 5 Tagen nach Erhalt der Anmeldebestätigung durch Überweisung auf das Konto 0005976634 (BLZ 37060615) bei der Deutschen Apotheker- u. Ärztebank, Verwendungszweck „Aus der Praxis – Für die Praxis“

Datum, Unterschrift