

Anmeldebogen

Zustellung bitte per E-Mail (aerzteweiterbildung@app-koeln.de),
per Post (APP Köln, Hauptstraße 305, 51143 Köln) oder per Fax: (0 22 03) 5 33 99.

Name, Vorname (Titel, akadem. Grad):

Straße, PLZ, Ort:

E-Mail (wichtig!):

Telefon:

Beruf:

- Psychologische/r PsychotherapeutIn
- Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn
- Ärztliche/r PsychotherapeutIn
- PsychotherapeutIn in Ausbildung (PiA)
- Arzt/Ärztin in Weiterbildung
- Mitarbeiter/In des Alexius/Josef Krankenhauses Neuss

Tätig als/bei:

Hiermit melde ich mich zu folgenden Veranstaltungen an:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 24.05.2019 6 Std. 105 €
Therapeutische Beziehungsgestaltung bei narzisstischer Persönlichkeitsstörung aus Sicht der Klärungsorientierten Psychotherapie | <input type="checkbox"/> 20.-21.09. 2019 14 Std. 245 €
Schematherapie bei Persönlichkeitsstörungen und Abhängigkeitserkrankungen |
| <input type="checkbox"/> 31.05.-01.06..2019 14 Std. 245 €
Therapeutische Haltungen in der Behandlung von Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen | <input type="checkbox"/> 25.-26.10. 2019 14 Std. 245 €
Behandlungsschwierigkeiten und therapeutischer Umgang in der psychodynamischen Arbeit mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen |
| <input type="checkbox"/> 28.-29.06.2019 14 Std. 245 €
Die Arbeit mit dem Inneren Kind in der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen | <input type="checkbox"/> 22.-23.11.2019 14 Std. 245 €
Persönlichkeitsstörungen ressourcenorientiert behandeln |



ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Alexius/Josef Krankenhaus



APP KÖLN
Akademie für angewandte
Psychologie und
Psychotherapie GmbH

Nach Anmeldung und Erhalt der Rechnung überweise ich die Anzahlung von 10% des gesamten Rechnungsbetrages innerhalb von 10 Werktagen zur verbindlichen Anmeldung auf das unten angegebene Konto der APP KÖLN. Der Restrechnungsbetrag wird vier Wochen vor dem ersten Veranstaltungstag fällig. Bei Anmeldungen kürzer als vier Wochen vor einer Veranstaltung ist der gesamte Rechnungsbetrag innerhalb von 3 Werktagen zu überweisen. Die Anmeldung ist verbindlich nach Zahlungseingang. Ich verpflichte mich zur Einhaltung der Teilnahmeregeln und -bedingungen, über welche ich informiert wurde

Rücktrittsgebühren:

- Bei einer Abmeldung ab 4 Wochen vor dem ersten Veranstaltungstag werden 10% der Teilnahmegebühr des jeweiligen Veranstaltungstags einbehalten.
- Bei einer Abmeldung ab 2 Wochen vor dem ersten Veranstaltungstag werden 50% der Teilnahmegebühr des jeweiligen Veranstaltungstags einbehalten.
- Bei Abmeldung kürzer als 1 Woche vor dem ersten Veranstaltungstag oder bei nicht erfolgter Abmeldung werden die Teilnahmegebühren des jeweiligen Veranstaltungstags in vollem Umfang einbehalten.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Zahlungs- und Rücktrittsmodalitäten. Die Teilnahmebedingungen der Weiterbildung habe ich zur Kenntnis genommen

Bemerkung:

Ort, Datum

Unterschrift



ST. AUGUSTINUS GRUPPE
Alexius/Josef Krankenhaus



APP KÖLN
Akademie für angewandte
Psychologie und
Psychotherapie GmbH