

# Anmeldung

zur verhaltenstherapeutisch orientierten Selbsterfahrungsgruppe des IVS  
für PsychologInnen, SozialpädagogInnen, PädagogInnen, etc.  
(institutsinterne Kursbezeichnung **Kurs BR7**)

Frau  
PP Susanne Rosenthal  
Fürther Str. 26  
  
90587 Veitsbronn

PASSFOTO

Termine: 09./10.08.19 28./29.09.19\* 27./28.03.20 19./20.06.20  
20./21.11.20 26./27.02.21 25./26./27.06.20 (ggf. extern)

Zeitplanung: freitags 9.00-18.00h, samstags 10-17.00 Uhr;  
\*samstags 9.00-18.00h, sonntags 10-17 Uhr; (plus ein 3-tägiger Block Fr-So)

Kosten: 16 WE (Weiterbildungseinheiten) á 25 € = 400 € je 2-tägiges Treffen,  
24 WE (Weiterbildungseinheiten) á 25 € = 600 € je 3-tägiges Treffen  
Gesamtpreis bei 120 WE (Weiterbildungseinheiten): 3000 € (bei 120 WE)  
zzgl. ca. 2 x 30,- € Übernachtungskosten (o. Verpflegung) für das in auswärtiger  
Tagungsstätte geplante Abschlussseminar.

Ort: **Praxis Wolfgang Beth, Thumenberger Weg 91, 90491 Nürnberg;**  
**\*Praxis für Psychotherapie Maier & Rosenthal, Fürther Str. 26, 90587**  
**Veitsbronn**

.....  
Name Vorname Geb.-Datum  
.....  
Strasse PLZ Ort  
.....  
Tel.-Nr. privat / dienstlich / Handy e-mail

.....  
Berufsbezeichnung Kursbezeichnung und -beginn und voraussichtliche Dauer der Ausbildung)

Die Selbsterfahrung kann nur komplett belegt und erstanden werden. Absagen müssen 72 Std. vor Beginn schriftlich eingehen, damit über eine eventuell notwendige zeitliche und/oder örtliche Verlegung des Treffens entschieden werden kann. Bei Ausfall einer Veranstaltung seitens der Kursleiter wird den Teilnehmern für diese Veranstaltung die volle Teilnahmegebühr rückerstattet. Weitergehende Ansprüche an den Veranstalter bestehen nicht. Bei Bedarf können außerhalb dieser Übereinkunft mit den Selbsterfahrungsleitern Nachholtermine vereinbart werden.

Mit den Anmeldebedingungen, Inhalten und Zielen erkläre ich mich einverstanden. Für die o.g. Gebühren erteile ich eine Einzugsermächtigung über den jeweils fälligen Betrag f. d. folgende Konto:

IBAN:..... BIC: .....

beim Kreditinstitut:.....

Kontoinhaber/in (falls abweichend vom/n Ausbildungsteilnehmer/in):.....

.....  
Ort Datum Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**  
**Informationen für die SelbsterfahrungsteilnehmerInnen der**  
**Praxen PP Susanne Rosenthal und PP Wolfgang Beth**

Das bisher übliche Lastschriftverfahren (Einzugsermächtigung) wird ab Juli 2014 durch das europaweit einheitliche SEPA-Lastschriftverfahren ersetzt.

Bitte teilen Sie uns auf dem Anmeldeformular Ihre IBAN- und BIC-Nummer Ihrer Bank mit

Wir sind verpflichtet, all unseren Selbsterfahrungsteilnehmern unsere **Gläubiger-Identifikationsnummer** mitzuteilen. Eine Gläubiger-Identifikationsnummer ist eine kontounabhängige und eindeutige Kennzeichnung des Lastschriftgläubigers.

Für die bei diesem Kurs abrechnende Praxis Dipl.-Psych. Susanne Rosenthal lautet die Nummer:

**DE38ZZZ00001913483**

Die Gläubiger-Identifikationsnummern muss bei jeder SEPA Lastschrift angegeben werden. Die Nummer finden Sie in Zukunft auf Ihrem Kontoauszug.

Damit ist die Lastschrift eindeutig identifizierbar.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Selbsterfahrungsleiter Susanne Rosenthal und Wolfgang Beth