

## Anmeldung

zur verhaltenstherapeutisch orientierten Selbsterfahrungsgruppe  
für Psycholog\*innen, Sozialpädagog\*innen, Pädagog\*innen etc.  
(institutsinterne Kursbezeichnung **Kurs ISch2**)

Gemeinschaftspraxis Psychotherapie  
Dipl.-Psych. Regina Irmisch  
Weide 11  
96047 Bamberg  
[praxis.irmisch@googlemail.com](mailto:praxis.irmisch@googlemail.com)

PASSFOTO

**Termine:**      **04./05.10.2021**                      **15./16.11.2021**                      **10./11.01.2022**  
                         **21./22.03.2022**                      **16./17.05.2022**                      **18./19.07.2022**

**Zeitplanung:** Jeweils Mo./Di. von 9:00h-19:00h

**Kosten:**            10 WE (Weiterbildungseinheiten) á 28,- € = 280,- € je Selbsterfahrtstag,  
Gesamtpreis bei 120 WE (Weiterbildungseinheiten): 3.360,- €

**Ort:**                **IVS Nürnberg, Rudolf-Breitscheid-Str. 39 (5. OG mit Aufzug), 90762 Fürth**

.....

Name / Vorname		Geb.-Datum
.....		.....
Straße / Haus-Nr.		PLZ / Ort
.....		.....
Tel.-Nr. privat	Tel.-Nr. dienstlich	Handy.-Nr.
.....	.....	.....
Emailadresse		
.....		
Berufsbezeichnung	Kursbezeichnung, -beginn der Ausbildung	
.....	.....	

Die Selbsterfahrung kann nur komplett belegt und erstanden werden. Die Kursgebühr für die einzelnen Blöcke wird unmittelbar nach diesen in Rechnung gestellt. Bei Ausfall einer Veranstaltung seitens der Kursleiter wird der Block zu einem anderen Zeitpunkt nachgeholt oder den Teilnehmern für diese Veranstaltung die volle Teilnahmegebühr rückerstattet. Weitergehende Ansprüche an den Veranstalter bestehen nicht.

.....

Ort / Datum	Unterschrift
.....	.....