

# Anmeldung

zur verhaltenstherapeutisch orientierten Selbsterfahrungsgruppe  
für Psycholog\*innen, Sozialpädagog\*innen, Pädagog\*innen etc.  
(institutsinterne Kursbezeichnung **Kurs SSo1**)

Selbsterfahrung Sandell / Sommerer  
Sekretariat z.Hd. Fr. Herbst  
Lohweg 15  
  
D-90537 Feucht

PASSFOTO

**Termine:** Sa/So 17. / 18.02.2024  
Sa/So 12. / 13.10.2024  
Sa/So 05. / 06.04.2025

Sa/So 15. / 16.06.2024  
Sa/So 25. / 26.01.2025  
Sa 12.07.2025 + Sa 11.10.2025

**Zeitplanung:** Jeweils von 9:00 -19:00 Uhr – die ersten fünf Termine finden immer an zwei aufeinander folgenden Tagen statt, der 6. Block an zwei einzelnen Tagen.

**Kosten:** 20 WE (Weiterbildungseinheiten) á 28,- € = 280,- € je Selbsterfahrungstag,  
Gesamtpreis bei 120 WE (Weiterbildungseinheiten): 3.360,- €

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

.....

Name / Vorname	Geb.-Datum
----------------	------------

.....

Straße / H-Nr.	PLZ / Ort
----------------	-----------

.....

Tel.-Nr. privat	Tel.-Nr. dienstlich	Handy.-Nr.
-----------------	---------------------	------------

.....

Emailadresse
--------------

.....

Berufsbezeichnung	Angabe des Ausbildungs-Kurses (PP oder KJP) (Beginn und voraussichtliche Dauer der Ausbildung)
-------------------	---

Die Selbsterfahrung (SE) kann nur komplett in Anspruch genommen werden. Bei Ausfall einer Veranstaltung seitens der Kursleiter wird den Teilnehmern\*innen für *diese* ausgefallene Veranstaltung die volle Teilnahmegebühr rückerstattet oder nicht erhoben. Soweit Teilnehmer\*innen an der Teilnahme einer Veranstaltung aus welchen Gründen auch immer gehindert sind, bleiben sie gleichwohl zur Zahlung verpflichtet (Näheres *siehe „Infoblatt Kurs SSo1 Stand: 10.11.2023“*).

Mit den Anmeldebedingungen, Inhalten und Zielen erkläre ich mich einverstanden. Für die o.g. Gebühren erteile ich hiermit eine **Einzugsermächtigung per SEPA-Lastschrift** über den jeweils fälligen Betrag für das folgende Konto:

**IBAN:**

**BIC:**

**Name der Bank:** \_\_\_\_\_  
**Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin (falls abweichend von dem/der Ausbildungsteilnehmer\*in)** \_\_\_\_\_

Bei jeder SEPA-Lastschrift müssen die Gläubiger-Identifikationsnummern angegeben werden. Die

### Gläubiger-Identifikationsnummern lauten für

- **Dipl.-Psych. Amanda Sandell** lautet die Nummer: **DE53ZZZ00001975196**
- **Dr. Helen Sommerer** lautet die Nummer: **DE49ZZZ00002291391**

Diese Nummern finden Sie in Zukunft bei den Abbuchungen zu den Selbsterfahrungstreffen auf Ihrem Kontoauszug.

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift