

ANMELDUNG

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Strasse: _____ PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Unser Seminarangebot beinhaltet Übungen mit Selbsterfahrungscharakter. Da es sich nicht um Therapie handelt, übernehmen wir keine Verantwortung für die psychische und physische Gesundheit der Teilnehmenden.

Bitte teilen Sie uns im Vorfeld mit, wenn sie in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung sind.

bin ärztlicher Behandlung

bin in psychotherapeutischer Behandlung

Hiermit melde ich mich verbindlich für das folgende Seminar an:

Ort _____ von _____ bis _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Ich überweise 865,-€ Seminargebühren.

Der Betrag ist spätestens 3 Wochen vor dem Seminar zu entrichten.

Bei kurzfristiger Absage ab einer Woche vor dem Seminar ist der halbe Kursbeitrag, bei einer Absage am gleichen Tag der gesamte Kursbeitrag zu bezahlen oder ein/e ErsatzteilnehmerIn zu stellen.

Kontoinhaber: Hoensbroech

IBAN: DE 41 5605 0180 1100 2828 94

Herzlichen Dank und mit freundlichen Grüßen,
Rica Salm-Rechberg, Gabriele von Hardenberg und Christina von Hoensbroech