

NERGIZESCHENBACHER PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE

NERGIZESCHENBACHER ·
Heilpraktikerin, begrenzt auf den Bereich Psychotherapie
Am Wörth 7a · 85354 Freising
www.psychotherapie-eschenbacher.de

Anmeldung für das Seminar „Wie neu geboren“

Termin/Zeit

Datum

Zeit

Anmeldeablauf und Seminargebühr

Bitte sende Deinen Anmeldebogen ausgefüllt und unterschrieben per Post an Praxis für Psychotherapie – Nergiz Eschenbacher (HPG), Am Wörth 7a, 85354 Freising oder eingescannt / fotografiert per mail an kontakt@psychotherapie-eschenbacher.de. Innerhalb einer Woche nach Deiner Anmeldung erfährst Du, ob Du am Seminar teilnehmen kannst. Nach Überweisung der Seminargebühr von € 440,- oder der Anmeldegebühr von € 85,- wird Dir dein Seminarplatz verbindlich reserviert. Die Seminarplätze werden nach Reihenfolge der Zahlungseingänge vergeben. Wir wollen diese Form der Selbsterfahrung jeder/jedem ermöglichen, deswegen komme wegen einer individuellen Absprache bezüglich der Zahlungsmodalität (z.B. Ratenzahlung) gerne auf uns zu. Überweisung an: Nergiz Eschenbacher / Sparkasse Freising / IBAN: DE89 700 5100 300 2575 8061 / BIC: BYLADEMFSI

Ausfallmodalitäten

Bei der Absage innerhalb einer Woche vor Seminarbeginn fällt eine Ausfallgebühr in Höhe von 100% des Seminarbeitrages an. Bei einem Rücktritt bis vier Wochen vor Seminarbeginn behalten wir eine Stornogebühr in Höhe von € 50,- ein. Rückerstattungen sind nur möglich, wenn ein Ersatz durch die Teilnehmenden benannt werden oder dein Platz durch einen anderen Teilnehmenden von der Warteliste besetzt werden kann.

Einverständniserklärung

Meine Teilnahme am Seminar geschieht auf eigene Gefahr und auf eigene Verantwortung. Die Haftung der Gruppenleitung ist auf grobe Fahrlässigkeit und Vorsatz beschränkt. Ich bestätige mit der Anmeldung, dass ich in normalem Maße körperlich und psychisch belastbar bin. Ich spreche vor der Anmeldung mit den Leitungen und mit meiner ÄrztIn/TherapeutIn, falls ich starke körperliche Probleme (wie z.B. Herzkrankheiten, Epilepsie...) oder eine ansteckende Krankheit habe, wenn ich regelmäßig Medikamente einnehme und/oder eine psychische Krankheit oder einen Verdacht darauf (z.B. Psychose, Depression, Trauma...) besteht. Mir ist klar, dass das Seminar keine medizinische Heilbehandlung oder Psychotherapie ist und diese nicht ersetzt.

Datenschutz

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung meiner angegebenen Daten durch die Seminarorganisation und beteiligte Seminarleitungen einverstanden. Die Daten werden nach den entsprechenden Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes behandelt und ausschließlich im notwendigen Rahmen verwendet.

Ich habe alle aufgeführten Vereinbarungen und Hinweise zur Kenntnis genommen, bin mit Ihnen einverstanden und melde mich verbindlich zum angegebenen Seminartermin an:

Ort, Datum:

Unterschrift: