

Anmeldung

zur verhaltenstherapeutisch orientierten Selbsterfahrungsgruppe
für Psycholog*innen, Sozialpädagog*innen, Pädagog*innen etc.

(institutsinterne Kursbezeichnung **Kurs ManSo6**;
Leitung: Jörg Mangold, Co-Leitung: Helen Sommerer)

Jörg Mangold
Helen Sommerer
Vogteiplatz 12

91567 Herrieden

PASSFOTO

Termine: 29./30.01.25 25./26.04.25 13./14.07.25
21./22.11.25 30./31.01.26 15./16.04.26t

Zeitplanung: Jeweils von 9:00h-19:00h

Kosten: 20 WE (Weiterbildungseinheiten) á 30 €; -> 600 € je 2-Tageblock
Gesamtpreis bei 120 WE (Weiterbildungseinheiten): 3.600 €

Ort: **IVS, Rudolf-Breitscheid-Str. 39, 90762 Fürth (5. St./ Aufzug)**

.....

Name / Vorname		Geb.-Datum
.....	
Straße / HNr.		PLZ / Ort
.....	
Tel.-Nr. privat	Tel.-Nr. dienstlich	Handy.-Nr.
.....
Emailadresse		
.....		
Berufsbezeichnung	Kursbezeichnung, -beginn u. 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 ManSo6 Stand: 08.08.2024“*).

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-Identifikationsnummer lautet für**

- Jörg Mangold: DE86SE100002290919
- Dr. Helen Sommerer: DE49ZZZ00002291391

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

.....

Ort / Datum	Unterschrift
-------------	--------------