

# 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
-------------	--------------