



Hiermit möchte ich mich verbindlich für folgende Supervisionsveranstaltung/en anmelden:

Gruppensupervision 13.01. 19.05. 17.11.

Einzelsupervision 2 UE 4 UE (Termin vorab per Mail anfragen: am _____)

Hiermit möchte ich mich verbindlich für folgende Videohospitationsveranstaltung/en anmelden:

10.03. 22.09

Hiermit möchte ich mich für folgende Einzelveranstaltung verbindlich anmelden

02./03.02. Dyskalkulie 1

13./14.07. Elternberatung und Formales

02./03.03. Dyskalkulie 2

03./04.08. Fallseminar Lerntherapie

06./07.04. LRS 1

07./08.09. Lernmotivation und -strategien

04./05.05. LRS 2

05./06.10. Grundlagen der Kindertherapie

08./09.06. Intelligenz-/Leistungsdiagnostik

09./10.11. AD(H)S 1

07./08.12. AD(H)S 2

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefonnummer:

Mobil:

Bildungseinrichtung, Adresse:
(falls Kosten übernommen werden)

Beruf:

Unterschrift:

Die schriftliche Anmeldung gilt als verbindlich. Bitte überweisen Sie die Gebühr (für Einzelblöcke **285 €** inkl. Verpflegung, für Gruppensupervision **175 €** und Videohospitation **165 €**.) bis **zwei Wochen vor** dem jeweiligen Kursbeginn auf das untenstehende Konto. Bei Rücktritt bis 8 Tage vor Kursbeginn werden die Fortbildungskosten unter Einbehaltung einer Bearbeitungsgebühr von 30 € erstattet. Bei späterer Absage muss die Gebühr komplett bezahlt werden.

Bitte senden Sie Ihre Antwort an untenstehende Adresse, per Mail oder per Fax (**0951 / 93 29 29 65**):

SYSTI ♦ Dr. Schardt ♦ ✉ Ginsterweg 6 ♦ 96103 Hallstadt ♦ info@systi.de

Bankverbindung: Postbank Nürnberg, IBAN DE93 760 100 8500 1433 5859, BIC PBNKDEFF