



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

Gruppensupervision 13.04. 25.05. 19.10. 23.11.

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

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

26.01. 17.08.

Hiermit möchte ich mich für folgende Einzelveranstaltung verbindlich anmelden

08./09.02. Dyskalkulie 1

12./13.07. Elternberatung und Formales

08./09.03. Dyskalkulie 2

02./03.08. Fallseminar Lerntherapie

05./06.04. LRS 1

13./14.09. Lernmotivation und -strategien

03./04.05. LRS 2

04./05.10. Grundlagen der Kindertherapie

07./08.06. Intelligenz-/Leistungsdiagnostik

08./09.11. ADHS 1

13./14.12. ADHS 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