



www.systemisches-institut-dresden-radebeul.de

Griseldis Höppner

Systemische Familientherapeutin DGSF
Pädagogische Supervisorin

per Fax an: 0351 8307181

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Seminar an:

Thema: _____

Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____

Alter/ Beruf: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Tel. privat: _____ Fax: _____

e-mail: _____

Zutreffendes bitte anstreichen!

- Ich habe die Seminargebühr zeitgleich mit dieser Anmeldung auf das Konto Griseldis Höppner, Postbank BLZ 36010043 Kontonummer 157832434 überwiesen.
- Ich benötige vorab eine Rechnung und überweise die Seminargebühr nach Rechnungseingang.

Bei Rücktritt bis zu drei Wochen vor Seminarbeginn ist eine Bearbeitungsgebühr von 50 € zu entrichten. Bei späterem Rücktritt wird die volle Gebühr fällig, falls keine Ersatzteilnehmerin gestellt wird.

Bei zu geringer Teilnehmerzahl erhalten Sie die Einzahlungen in voller Höhe umgehend zurück. Die Teilnahme am Seminar erfolgt eigenverantwortlich.

Ort/ Datum

Unterschrift