



traumainstitut

## Anmeldebogen

Titel, Name, Vorname : .....

Adresse: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Beruf: .....

Ich melde mich verbindlich an zum Kurs

**Fallbesprechung und Gruppensupervision 10 AE für Teilnehmer vom Traumacurriculum**  
(Fallberichte können zwecks Zertifizierung einen Monat im Voraus eingereicht werden)

<b>Registration:</b>	<b>Kosten 320,-€</b>
----------------------	----------------------

*Uhrzeit 9h00 – 18h00*

Ich überweise die Kursgebühr an:

LU97 0141 8584 3790 0000    BIC/SWIFT    CELLULL  
Group Psylux SA – Traumainstitut - Luxembourg

Ort, Datum: ..... Unterschrift : .....

Die Gebühren umfassen alle Unterlagen, Übungsmaterialien. In Abhängigkeit von der Zahl der Anmeldungen behalten wir uns vor, das Seminar bis zu einer Woche vor dem Termin abzusagen. In diesem Falle werden Ihnen die eingezahlten Gebühren vollständig zurückerstattet. Die Kursgebühr muss bis zum auf der Rechnung stehenden Datum überwiesen worden sein, ansonsten wird die Anmeldung unsererseits storniert. Eine Stornierung durch den Kunden aus wichtigen Gründen ist zwischen 60 - 45 Tagen vor Veranstaltungsbeginn unter Abzug von 50,00 Euro, zwischen 45 - 30 Tagen vor Veranstaltungsbeginn unter Abzug von 150,00 Euro möglich, danach kann keine Rückerstattung folgen. Bei Nichterscheinen werden die vollen Veranstaltungsgebühren erhoben. **Stornierungen müssen schriftlich erfolgen.** Mit ihrer Anmeldung **erklären Sie sich mit unseren AGBs einverstanden.**