



INSTITUT DR. GRINDEL

Akademisches Fort- und Weiterbildungsinstitut

Dr. med. Melanie Grindel
Praxis/Institut
Bahnhofplatz 4
55116 Mainz

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme an folgendem Seminar an:

Selbsterfahrungsgruppe - tiefenpsychologisch

Teilnahme an folgendem/n Termin/en (*bitte jeweils ankreuzen*):

- | | | | |
|-----------------------|-------------------|------|---|
| <input type="radio"/> | 13.-15. Januar | 2023 | online-Seminar* |
| <input type="radio"/> | 10.-12. Februar | 2023 | geplant in Präsenz* |
| <input type="radio"/> | 14.-16. April | 2023 | online-Seminar |
| <input type="radio"/> | 05.-07. Mai | 2023 | online-Seminar* |
| <input type="radio"/> | 23.-25. Juni | 2023 | online-Seminar* |
| <input type="radio"/> | 21.-23. Juli | 2023 | geplant in Präsenz* ONLINE !! |
| <input type="radio"/> | 11.-13. August | 2023 | online-Seminar |
| <input type="radio"/> | 22.-24. September | 2023 | geplant in Präsenz |
| <input type="radio"/> | 13.-15. Oktober | 2023 | online-Seminar |
| <input type="radio"/> | 15.-17. Dezember | 2023 | geplant in Präsenz* ONLINE !! |

* Diese Termine finden mit einer begrenzten Gruppengröße von maximal 12 Pers. statt.

Veranstaltungsort: Institut Dr. Grindel, Bahnhofplatz 4, 55116 Mainz
Umfang je Wochenendblock: 25 Std. tiefenpsychologische Selbsterfahrung
CME-Punkte: 27
Kosten inkl. Tagungspauschale: 597,00 EUR pro Person/WE zzgl. 21,00 TP/pro Tag bei Präsenzveranstaltung

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: ____/____/____ Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Beruf/Fachrichtung: _____
(fakultative Angabe)

EFN Nummer: _____
(falls vorhanden)

Die Allgemeinen Bedingungen habe ich zur Kenntnis genommen: www.institut-dr-grindel.de

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Mit Anmeldung zahlen Sie bitte den Gesamtbetrag möglichst umgehend, spätestens jedoch 6 Wochen vor Seminarbeginn auf das folgende Konto:

Volksbank Alzey
IBAN: DE44 5509 1200 0019 2581 14

BIC: GENODE61AZY