

**Angaben zur Anmeldung**

Name	<input type="text"/>				
Vorname	<input type="text"/>			Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>				
Wohnort	<input type="text"/>	PLZ	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	Telefon dienstl.	<input type="text"/>	Handy	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	Fax dienstl.	<input type="text"/>		
Email	<input type="text"/>				

**Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen**

Berufsausbildung, Studienabschluss:

Bisherige berufliche Tätigkeit / klinische Erfahrung / derzeitige Arbeitsstelle:

Darstellung möglicher Weiterbildungsnachweise in Verhaltenstherapie:

Weiterbildung in anderen therapeutischen Verfahren:

Haben Sie praktische / therapeutische Erfahrungen? Gegebenenfalls welche?

Grund Ihrer Ausbildung an unserem Institut?

Datum

Unterschrift .....

**ANMELDUNG**

**Für die Ausbildung zur / zum**

- Kinder und Jugendlichenpsychotherapeutin/en
- Psychologischen Psychotherapeutin/en
- melde ich mich hiermit verbindlich an
- sollte der Kurs belegt sein, gilt die Anmeldung für den nächstmöglichen Beginn
- ein Lichtbild habe ich beigefügt
- meine Diplomurkunde und das Prüfungszeugnis liegen in Kopie bei
- Die Aufnahmegebühr von € 180,- habe ich auf das Konto AFKV GmbH

**Commerzbank Gelsenkirchen**  
**BLZ 420 400 40**  
**Konto Nr. 6 913 263**

überwiesen.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Im Falle eines Rücktritts werden € 180, als Bearbeitungsgebühr einbehalten.  
Im Falle einer Ablehnung durch den Ausbildungsausschuss wird die Hälfte dieses Betrages an Sie zurück überwiesen.

Ort

Datum

.....  
Unterschrift: