

Christel von Müller
Heilpraktikerin für Psychotherapie

Anmeldung

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefon:

Zu folgenden Workshops melde ich mich mit meiner Unterschrift
verbindlich an:

Bitte tragen Sie den entsprechenden Termin lt. Kalender ein!

„Gesichter der Angst“

Workshopthema: Angst- und Angststörungen am.....

„Beziehungn im Focus“

Workshopthema: Beziehungspass am.....

Workshopthema: Beziehung zu Dritt am.....

Workshopthema: Ehe in neuer Dimension am.....

Workshopthema: Trennung- ... aber wie? am.....

Die Bestimmungen der abgedruckten AGB habe ich gelesen und erkenne diese mit meiner Unterschrift an.

Die Gebühr in Höhe von insgesamt :Euro überweise ich bis 10 Tage vor Kursbeginn / zahle ich bar bei Kursbeginn.

Ort, Datum

Unterschrift