

Bitte senden Sie uns Ihre Anmeldung per Post, Scan to Mail  
oder Fax zu



E-Mail: [fortbildung@dgvt.de](mailto:fortbildung@dgvt.de)  
Fax: 07071 94 34 35

**Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V.**  
Fort- und Weiterbildung  
Postfach 13 43  
72003 Tübingen

**ANMELDUNG**  
**Psychotraumatologie im Kindes- und Jugendalter**  
**Stichwort: Psychotraumatologie Münster 2019,**  
**Kursnummer: 62129**

Herrn     Frau                       Privat     Geschäftlich

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Firma/Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Qualifikation: \_\_\_\_\_

Arbeits- u. Berufsfeld: \_\_\_\_\_

Approbation:             PP                       KJP                       Arzt                       keine

DGVT-Mitglied:             Ja, Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_                       Nein, Partnernr.: \_\_\_\_\_  
relevant für SEPA-Lastschrift

### **Teilnahmebedingungen und Rücktrittsregelungen**

Bitte beachten Sie, dass Ihre Anmeldung erst verbindlich wird, wenn uns neben dem ausgefüllten Anmeldeformular auch die unterzeichnete Einzugsermächtigung vorliegt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt. In der Regel erhalten Sie spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn die Anmeldebestätigung mit allen für Sie erforderlichen Informationen.

Der Rücktritt ist bis spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn gegen eine Bearbeitungsgebühr von 25,- Euro möglich (soweit nicht anders angegeben); bei späterem Rücktritt wird die gesamte Gebühr einbehalten.

Vermitteln Sie uns eine Ersatzperson oder besteht auf unserer Seite eine Warteliste, aus der Teilnehmer\*innen nachrücken können, fällt lediglich die Bearbeitungsgebühr an. Ihren Rücktritt geben Sie uns bitte *schriftlich* bekannt.

Sollten die von Ihnen gewählten Veranstaltungen nicht zustande kommen, erstatten wir Ihnen die Teilnahmegebühr in voller Höhe zurück.

Bitte senden Sie keine Anmeldungen an die Referent\*innen!

Ansonsten gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V. (DGVT) Fort- und Weiterbildung.

Hiermit melde ich mich für folgende Veranstaltungen verbindlich an:

	Termin	Umfang	Preis
<input type="checkbox"/>	<b>Teilnahme an der gesamten Seminarreihe</b>	Insgesamt <b>194 UE</b>	
	Block I-1: Theoretische Grundlagen, Diagnostik und Therapie von Traumafolgestörungen <b>26.-28. Oktober 2019</b>	<b>24 UE</b>	
	Block II-1: Entwicklungsangepasste Techniken zur Stabilisierung, Affektregulation und Ressourcenaktivierung <b>08.-09. November 2019</b>	<b>16 UE</b>	
	Block IV-1: EMDR-Grundkurs <b>15.-17. November 2019</b>	<b>32 UE</b>	
	Block IV-2: EMDR Kinder und Jugendliche Level 1 <b>22.-23. Januar 2020</b>	<b>18 UE</b>	
	Block V-3: PITT - KID I <b>21.-22. Februar 2020</b>	<b>16 UE</b>	<input type="checkbox"/> 3.025 Euro (Mitglied) <input type="checkbox"/> 3.340 Euro (Nicht-Mitglied)
	Block V-1: EMDR Kinder und Jugendliche Level 2 <b>29.-30. April 2020</b>	<b>18 UE</b>	
	Block IV-4: Tf-KBT - Traumafokussierte Kognitiv-Behaviorale-Therapie <b>16.-17. Mai 2020</b>	<b>16 UE</b>	
	Block III-1: Überblick über die Behandlung akuter Traumatisierungen und Krisenintervention <b>25. Juni 2020</b>	<b>8 UE</b>	
	Block V-2: EMDR Kinder und Jugendliche Level 3 <b>09.-10. September 2020</b>	<b>18 UE</b>	
	Block VII-1: Supervision - Teil 1 und 2 <b>25. September 2020 19. November 2020</b>	<b>20 UE</b>	
	Block VI-1: Selbsterfahrung und Psychohygiene <b>14. November 2020</b>	<b>8 UE</b>	
<input type="checkbox"/>	<i>Zusatzangebot</i> Block V-4: PITT - KID II <b>19.-20. Juni 2020</b>	<b>16 UE</b>	<input type="checkbox"/> 243 Euro (Mitglied) <input type="checkbox"/> 276 Euro (Nicht-Mitglied)
<input type="checkbox"/>	<i>Zusatzangebot</i> Block IV-3: Traumabezogene Spieltherapie <b>vorauss. Dezember 2020</b>	<b>16 UE</b>	<input type="checkbox"/> 243 Euro (Mitglied) <input type="checkbox"/> 276 Euro (Nicht-Mitglied)

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

*Wir versichern, dass die Datenschutzbestimmungen des Bundes eingehalten werden. Ihre Angaben werden nur zum Zwecke der Organisation und Planung des Weiterbildungsangebotes erfasst und verwendet.*

Ich erkläre mich mit den Teilnahme- und Rücktrittsregelungen einverstanden:

Ort, Datum

Unterschrift

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Kombimandat)**

Ich ermächtige die DGVT Fort- und Weiterbildung Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGVT Fort- und Weiterbildung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE2522200000243668

Mandatsreferenz: Mitglieds-/Partnernr.

Kontonummer \_\_\_\_\_

IBAN\* \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

BIC\* \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

KontoinhaberIn \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

\* Pflichtangabe ab 01.02.2014

**Bitte senden Sie mir weitere Informationen zu folgenden Veranstaltungen zu:**

- Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) der Borderline Störung
- EMDR-Zusatzqualifikation zur Therapie Posttraumatischer Belastungsstörungen bei Erwachsenen
- Emotionsfokussierte Therapie (EFT)
- Lauftherapie – Weiterbildung zum/zur LauftherapeutIn (DGVT)
- Psychotherapie bei chronischer Depression - Weiterbildung zum/zur CBASP-TherapeutIn
- Paartherapie – Einführung und Aufbauseminare
- Psychosenpsychotherapie (DGVT)
- Spieltherapeutische Interventionen in der Verhaltenstherapie
- Traumatherapie (DGVT)
- Verhaltenstherapie in Gruppen
- DGVT-Tagungen und DGVT-Kongresse

**Bitte nehmen Sie mich in den Fort- und Weiterbildungsverteiler auf:**

- postalisch
- per E-Mail