

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Bitte freimachen

Ich bin Mitglied der ÖGATAP

Ich bin KandidatIn KIP AT/AP HY

PraktikantIn KIP AT/AP HY

TherapeutIn KIP AT/AP HY

Aufnahmegespräch ja nein
absolviert

Propädeutikum absolviert, im letzten Drittel

ÖGATAP

Österreichische Gesellschaft für
angewandte Tiefenpsychologie
und allgemeine Psychotherapie

Kaiserstraße 14/13

1070 Wien

Österreich

Anmeldung für das 40. Internationale Seminar für Kathym Imaginative Psychotherapie 24. – 27. Mai 2017

Ich melde mich verbindlich an und möchte folgende Gruppen belegen:

	1. Wahl	2. Wahl	3. Wahl
Vorprogramm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theorieseminar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seminar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fallvorstellung

1. Wahl	2. Wahl
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich möchte einen Fall vorstellen

Bitte unbedingt auch 2. und 3. Wahl angeben!

Ich ersuche um Ermäßigung (Nachweis liegt bei).

Ich bin mit der Aufnahme meiner Adresse in die Teilnehmerliste **nicht** einverstanden.

Mit der Unterschrift anerkenne ich die Eigenverantwortlichkeit und die Schweigepflicht.

Datum: _____

Unterschrift: _____