

Anmeldung für Themenworkshop 2017

am Institut für Verhaltenstherapie
Osterkamp 58 - 22043 Hamburg



Hiermit melde ich mich verbindlich zu(m) nachfolgend aufgeführten Themenworkshop(s) an:

Thema	Ort	Datum	Dozent/in	Kosten
<input type="checkbox"/> Therapie der Frustrationsintoleranz: Ärgerstörungen & Prokrastination	Leipzig <input type="checkbox"/> Hamburg <input type="checkbox"/>	13.- 14. Mai 2017 10.-11. Juni 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 320.- € 320.-
<input type="checkbox"/> Problemorientierte Kognitive Psychodiagnostik (PKP) - Konzept & Training	Hamburg	1.-2. Juli 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 320.-
<input type="checkbox"/> Sokratische Gesprächsführung in Therapie und Beratung	Hamburg	6.-7. Mai 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 320.-
<input type="checkbox"/> Lebensziele in Therapie & Beratung: Sinn- und Wertefragen klären, Handlungsziele bestimmen	Leipzig <input type="checkbox"/> Hamburg <input type="checkbox"/>	28.-29. Okt. 2017 16.-17. Sept. 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 320.- € 320.-
<input type="checkbox"/> Dysfunktionale Selbstwertkonzepte: Diagnose & Therapie	Hamburg	26.-27. Aug. 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 320.-
<input type="checkbox"/> IRRT - Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy bei Traumafolgestörungen	Hamburg	7.-8. Okt. 2017	Dipl.-Psych. Prof. Dr. M. Schmucker	€ 320.-
<input type="checkbox"/> Trainingskurs Sokratischer Dialog: Übungen für alle Formen des Sokratischen Dialogs	Hamburg	19. August 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 170.-
<input type="checkbox"/> Trainingskurs PKP: Problemorientierte Kognitive Psychodiagnostik	Hamburg	20. August 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 170.-
<input type="checkbox"/> Trainingskurs Phase 7: DB - Disput vorhandener Konzepte und alternative Konzepte aufbauen	Hamburg	27. Mai 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 170.-
<input type="checkbox"/> Trainingskurs Phase 8: Übungsleitern erstellen, Imaginations- und In-vivo-Übungen, Bahnen neuer Konzepte	Hamburg	28. Mai 2017	Dipl.-Psych. Dr. H. Stavemann	€ 170.-

Die Anmeldegebühr in Höhe von 10% der Gesamtkosten (Minimum 50 € pro Workshop bei Gebühr unter 500€) habe ich auf das IVT-Konto überwiesen am:

(Konto: IVT, DKB: IBAN DE46120300001001208279, BIC: BYLADEM1001, für: IVT-Workshop:)

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Beruf: tätig als:

E-Mail:

Approbation als Psychotherapeut/in: nein, ja am durch:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die aktuellen Fortbildungsrichtlinien sowie die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des IVT an, die auf der IVT-Homepage (www.i-v-t.de) zu finden sind:

Ort:

Datum:

Unterschrift: