

ANMELDUNG

HIERMIT MELDE ICH MICH FÜR FOLGENDE SEMINARE AN:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Grundkurs Kommunikation: Modelle und Methoden (1A) 14.–17.01.2025 | <input type="checkbox"/> Theorie und Praxis des Inneren Teams (7) 25.–28.03.2025 |
| <input type="checkbox"/> Grundkurs Kommunikation: Modelle und Methoden (1B) 11.–14.03.2025 | <input type="checkbox"/> Beratung mit dem Modell des Inneren Teams (8) 07.–10.10.2025 |
| <input type="checkbox"/> Aufbaukurs Kommunikation: Diagnose und Intervention (2A) 05.–08.05.2025 | <input type="checkbox"/> Konstruktive Gesprächsführung (9) 10.–13.11.2025 |
| <input type="checkbox"/> Aufbaukurs Kommunikation: Diagnose und Intervention (2B) 23.–26.06.2025 | <input type="checkbox"/> Anwendung der Modelle (10) 01.–04.07.2025 |
| <input type="checkbox"/> Erlebnisaktivierende Methoden und Rollenspiel (3) 01.–04.04.2025 | <input type="checkbox"/> Integratives Coaching als Prozess (11) 02.–05.09.2025 |
| <input type="checkbox"/> Dynamik in Gruppen (4) 10.–13.06.2025 | <input type="checkbox"/> Konfliktfähigkeit (12) 19.–22.05.2025 |
| <input type="checkbox"/> Konflikt-Klärungshilfe (5) 09.–12.12.2025 | <input type="checkbox"/> Sonderseminar 1 Methoden der Selbstführung 11.–14.02.2025 |
| <input type="checkbox"/> Systemisches Denken und Handeln (6) 14.–17.10.2025 | <input type="checkbox"/> Abschluss-Seminar: Integration und Bilanz (20A) 04.–07.11.2025 |
| | <input type="checkbox"/> Abschluss-Seminar: Integration und Bilanz (20B) 02.–05.12.2025 |

Bitte füllen Sie dieses Formular in Druckbuchstaben aus.

Name		Vorname	Geb.- Datum
Straße		PLZ	Ort
E-Mail		Tel.	
Beruf			
Jetzige Tätigkeit bei		als	

Rechnungsadresse falls abweichend:

Firma/Institution

Straße

PLZ

Ort

E-Mail der Firma/Institution (falls Rechnungszusendung per Mail gewünscht)

Bankverbindung

Wir benötigen Ihre Bankverbindung für eventuelle Rücküberweisungen an Sie. Es findet kein Bankeinzug statt!

Kontoinhaber:in (falls Sie es nicht selbst sind)

BIC/SWIFT

IBAN

Ich habe die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen gelesen (S. 33 ff.) und erkenne diese an. **Ich weiß, dass dieses Seminarangebot ausschließlich Teilnehmern und Teilnehmerinnen mit einer hauptberuflichen Tätigkeit im (psycho-)sozialen, pädagogischen, politischen oder dem Gesundheitsbereich vorbehalten ist und bestätige, dass ich diese Voraussetzung erfülle.**

Ich erkläre mich außerdem damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecken der Seminarorganisation gespeichert werden.

Ich bin damit einverstanden, dass das Schulz von Thun Institut mich per Post oder E-Mail über Neuigkeiten und Veranstaltungen informiert. Ich bin außerdem damit einverstanden, dass meine Adresse an andere Teilnehmer:innen der ZKP weitergegeben wird. Die Weitergabe dient ausschließlich der Unterstützung bei der Bildung von Peergroups oder Fahrgemeinschaften. (Bei Nichtzustimmung bitte durchstreichen.)

Datum

Unterschrift

Hinweis zur Teilnahme: Die Zusatzausbildung Kommunikationspsychologie ist keine Therapie und kann eine solche auch nicht ersetzen, sondern ist eine Weiterbildung mit Selbsterfahrungsanteilen. Die Teilnahme setzt eine normale psychische Belastbarkeit voraus.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Anmeldeformular per Post, Fax oder E-Mail an:

Schulz von Thun Institut für Kommunikation
Maxie Schulz von Thun
Rothenbaumchaussee 20, 20148 Hamburg
F +49 40 413 538 41
zkp@schulz-von-thun.de