

Seminaranmeldung

Verbindlich an:

Prof. Dr. med. U. Sachsse, Ulmenstraße 11a, 37124 Rosdorf, mit Angabe

- des Seminar-Stichwortes (siehe Auswahlliste Seminare, unten) und
- des Datums Ihrer Überweisung des Teilnahmebetrages.

Sie erhalten im Zuge Ihrer Anmeldung von uns rechtzeitig eine E-Mail-Nachricht zu Ihrer Seminar-Teilnahme mit Anfahrtsbeschreibung und Übernachtungsmöglichkeiten oder ggf. mit den Zoom-Daten des Webinars.

Felder mit * Sternchen bitte ausfüllen

Anrede und Titel: *

Vorname: *

Nachname: *

Telefon: *

E-Mail: *

Anschrift

Straße, Hs.-Nr.: *

PLZ: *

Ort: *

Nähere Angaben zu obigen Adressdaten

(privat | Name der Praxis | Institution und Abteilung):

Land: *

Telefon (privat):

Telefon (dienstlich):

Hiermit melde ich mich verbindlich an für das Seminar: *

- Supervision | halboffene Gruppe Sept. 2025 (= Stichwort, Verwendungszweck) | 19./20.09.2025 | 390 Euro | 7 Dstd | Göttingen
- Kurs Trauma/Justiz Dez. 2025 (= Stichwort, Verwendungszweck) | 12./13.12.2024 | 230 Euro | 14 UE | Göttingen

Ich habe unter Angabe des jeweiligen **Seminar-Stichwortes** in 'Verwendungszweck' den Teilnahmebetrag von

Euro * am tt.mm.jjjj *

überwiesen auf folgendes Konto:

Sparkasse Göttingen | IBAN DE81 2605 0001 0125 0287 12 | BIC NOLADE 2160E | Kontoinhaber: Prof. U. Sachsse

Feld für Ihre Fragen/Mitteilung:

Mit meiner Anmeldung akzeptiere ich die [Datenschutzerklärung](https://www.ulrich-sachsse.de/anmeldung.html) gemäß [ulrich-sachsse.de/anmeldung.html](https://www.ulrich-sachsse.de/anmeldung.html)

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte übersenden Sie diese Seite ausgefüllt per Post, Fax oder als E-Mail-Anhang.