

**Anmeldung ist bis  
zum 20. April möglich**

DGKIP e.V.  
- Sekretariat -  
Bunsenstr. 17  
  
37073 Göttingen

Rücksendung als FAX:  
(0551) 48 79 30

Rücksendung als Mail-Anhang:  
info@dgkip.de

## ANMELDEFORMULAR ZUM 6. GÖTTINGER SYMPOSIUM TRAUMATHERAPIE

Name, Vorname .....

Institution .....

Adresse .....

E-Mail-Adresse .....

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, es gilt die zeitliche Reihenfolge der Anmeldung. Ich erhalte von Ihnen eine Anmeldebestätigung per E-Mail. Die Teilnahmegebühr von 220 € überweise ich sofort **nach** deren Eingang. Die Anmeldung wird durch Überweisung des Teilnahmebeitrags nach Erhalt der Anmeldebestätigung auf das darin angegebene Konto verbindlich (andernfalls wird der Platz wieder freigegeben).

Die Zuordnung zu den Workshops erfolgt entsprechend der Reihenfolge des Eingangs der Teilnahmegebühr.

Mir ist bekannt, dass bei Verhinderung eine Rückerstattung der Gebühr nicht erfolgt, die Karte aber übertragbar ist.

Ich bin mit den oben genannten Bedingungen einverstanden und melde mich verbindlich an.

Ich möchte an folgendem Workshop teilnehmen:

1. Wahl: Workshop Nr. \_\_\_\_\_ 2. Wahl: Workshop Nr. \_\_\_\_\_ 3. Wahl: Workshop Nr. \_\_\_\_\_

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....