



Anmeldung zur Fortbildung **EMDR – Systemisch (bitte auswählen)**

per Mail an: institut@dvp-ev.de

Kurs A: Block I: 11. - 12.04.2022 Block II: 16. - 17.05.2022 Block III 13. - 14.06.2022

Kurs B: Block I: 13. - 14.09.2022 Block II: 04. - 05.10.2022 Block III 25. - 26.10.2022

jeweils von 10 Uhr bis 15.30 Uhr

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Ich gehöre folgender Berufsgruppe an: \_\_\_\_\_

- Ich bin Mitglied im DVP e.V.
- Ich bin Mitglied in folgendem Mitgliedsverband des DVP e.V. \_\_\_\_\_
- Eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach HeilprG oder Approbation, sowie eine abgeschlossene psychotherapeutische Grundausbildung und Grundkurs EMDR liegen vor (bitte Nachweise beifügen).
- Meine Daten dürfen, für den Kursgebrauch, auf einer Teilnehmer\*innenliste erscheinen. Unsere Adresslisten dürfen nicht zur Werbezwecken benutzt werden.
- Die anfallende Teilnahmegebühr von 1150€ (DVP e.V. Mitglieder 1050€) wird, ohne Abzüge, mit Abgabe der Anmeldung auf folgendes Konto überwiesen. Erst nach Eingang der Teilnahmegebühr können wir eine Teilnahme garantieren.  
Bankverbindung:  
DVP e.V., Berliner Sparkasse, BIC: BELADEBE, IBAN: DE 51 1005 0000 0190 2742 39  
Verwendungszweck: bitte den eigenen Namen und den Kurstitel eintragen (zB EMDR Systemisch Kurs A)
- Bitte senden Sie mir in Zukunft Informationen zu anderen Fortbildungen zu.

Hiermit melde ich mich verbindlich zur EMDR Fortbildung – Systemisch im Online-Format an und bestätige, dass ich mich über Umfang, Ablauf und Kosten der Fortbildung informiert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, ggf. Praxisstempel