**ANMELDUNG**

**Seminarreihe:** Enaktive Traumatherapie nach Ph. D. E. Nijenhuis

**Daten:** Trauma I 28.-30. Mai 2026

Trauma II 06./7. November 2026

Trauma III 15./16. Januar 2027

Trauma I Donnerstags bis samstags von 9:00 - 17:15 Uhr

Trauma II/ III Freitags und samstags von 09:00 - 17:15 Uhr

**Ort:** SITP, Feldmannstraße 87/89, 66119 Saarbrücken

**Seminargebühr:** Auszubildende € 980 (pro Teilnehmer\*in Gesamtkosten)

Approbierte € 1190 (pro Teilnehmer\*in Gesamtkosten)

**Name, Vorname:**

**Anschrift:**

**Telefon und Email:**

**Beruf:**

Die Seminarreihe kann nur als Ganzes gebucht werden. Die Buchung einzelner Blöcke ist nicht möglich. Die Anmeldung ist für die ganze Seminarreihe verbindlich. Nach dem Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Anmeldebestätigung. Die Seminargebühr ist entweder als Gesamtbetrag für alle 3 Blöcke oder für jedes Seminar (Auszubildende 140 €, Approbierte 170 € pro Seminartag) bis jeweils 4 Wochen vor Seminarbeginn auf folgendes Konto zu überweisen:

**Dr. Christoph Scherer, Deutsche Ärzte-und Apothekerbank, IBAN: DE54 3006 0601 0007 4858 40, BIC: DAAEDEDDXXX**

Nach Abschluss der gesamten Seminarreihe erhalten Sie eine Teilnahmebescheinigung. (Fortbildungspunkte der Ärztekammer des Saarlandes werden bei Bedarf vergeben)

Sollten Sie Ihre Anmeldung zurücknehmen wollen, muss der Rücktritt schriftlich erfolgen. (Bei einem Rücktritt bis 4 Wochen vor Beginn des ersten Seminars der Seminarreihe erstatten wir Ihnen die bereits gezahlte Gebühr komplett zurück, bei einem späteren Rücktritt muss die Seminargebühr für die gesamte Seminarreihe bezahlt werden, es sei denn es wird noch jemand gefunden, der / die stattdessen teilnimmt)

**Hiermit melde ich mich verbindlich für die Seminarreihe *Enaktive Traumatherapie* an.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ort, Datum, Unterschrift