



BAPt e.V.

Berufsverband Akademischer
PsychotherapeutInnen e.V.

An die
BAPt Geschäftsstelle
Kasparstr. 20-22
50670 Köln

Geschäftsstelle
Kasparstr. 20-22
50670 Köln
0221-9229 17 48
info@baptev.de

Anmeldebogen

Hiermit melde ich mich verbindlich an zum SE Intro

Datum Intro: _____

Ort Intro: _____

Name: _____

Vorname: _____

Beruf: _____

Tätigkeit: _____

BAPt-Mitglied
Ja Nein

Approbation
Ja Nein

HP-Erlaubnis
Ja Nein

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten auf einer TeilnehmerInnenliste (z.B. zur Bildung von Peergruppen und Fahrgemeinschaften) einverstanden. Unsere Adresslisten dürfen nicht zu Werbezecken verwendet werden! Ja Nein

Bitte schicken Sie mir Unterlagen für die 3-jährige SE Weiterbildung zu

Hiermit erlaube ich Ihnen die Seminargebühren in Höhe von 275€ von meinem Konto einzuziehen

Bank: _____

IBAN: DE

BIC: _____

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____