

Anmeldung für das Weiterbildungscurriculum  
**Integrative Gestalttherapie  
mit Kindern und Jugendlichen**



Titel / Name: .....

PLZ / Ort: .....

Straße / Nr.: .....

Tel. / Fax: .....

E-mail: .....

Geburtsdatum: .....

Ort: .....

Staatsbürgerschaft: .....



Erlerner Beruf:

---

Bisherige Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen:

---

---

---

Psychotherapeutisches Fachspezifikum:

Methode:

---

Ausbildungsverein:

---

Abschluss vorhanden: ja  Datum:

---

nein  voraussichtlicher Abschluss:

---

Status i.A.u.S  seit:

---

Ich melde mich für das Weiterbildungscurriculum „Integrative Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen“ des IGWien an.

Ort / Datum:

---

Unterschrift:

---

