



Anmeldung Elternschule

Start: _____

Psychotherapeutische Praxis Triangel

Jutta Draht

Bahnhofstr. 25

45525 Hattingen

Tel.: 02324-55605

Fax: 02324-7668080

E-Mail: draht@praxis-triangel.de

Bitte tragen Sie Ihre Daten leserlich ein. Vielen Dank!

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ & Ort: _____

Telefonnr.: _____

E-Mail: _____

Warteliste (falls alle Plätze belegt sind):

Ja

Nein

Sollten wir Sie auf die Warteliste setzen, werden wir Sie nach Eingang Ihrer Anmeldung per E-Mail informieren. Falls Sie trotz Warteliste keinen Platz für die o.g. Elternschule erhalten, werden wir Sie bis spätestens 4 Wochen vor dem Starttermin benachrichtigen.

Die Elternschule findet an 8 Terminen statt, diese werden mit den Teilnehmern persönlich besprochen und festgelegt. Den Beitrag von 250€ pro Person überweisen Sie im Anschluss der Elternschule nach Erhalt der Rechnung.

Ihre Daten werden sehr vertraulich behandelt und dienen uns nur zur Durchführung der Elternschule. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben!

Falls die Anmeldung nicht möglich ist, oder es weitere Informationen gibt, werden Sie per E-Mail/Telefon benachrichtigt.

Sollten Sie Fragen haben, rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.

Mit Ihrer Unterschrift melden Sie sich verbindlich für die Elternschule der Praxis Triangel an.

Datum, Ort

Unterschrift