



ANMELDEFORMULAR
GRUPPENSUPERVISION, 4 Std. à 60 Min
Datum _____

Name, Geb.datum

Adresse

Tel./e-mail

Die Kosten für eine 4-stündige Gruppensupervision sind zahlbar als Gesamtbetrag in Höhe von € 80,00 in bar vor Ort bzw. 3 Tage vor dem Termin auf folgendes Konto: Christa Kühleitner Praxis, AT64 3432 2000 0050 2682, BIC RZOOAT2L322.

Ort, Datum

Unterschrift