

**Anmeldung**  
9. Sommerakademie  
03.-05. Juni 2021 in Rostock-Warnemünde



Bitte senden Sie uns Ihre Anmeldung per Post, Scan to E-Mail oder Fax zu.

**Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V.**  
Fort- und Weiterbildung  
Postfach 13 43  
72003 Tübingen  
E-Mail: [fortbildung@dgvt.de](mailto:fortbildung@dgvt.de)  
Fax: 07071 94 34 35

**Kursnr.: 63051**

- männlich       weiblich       divers       keine Angabe  
 privat       geschäftlich

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Firma/Institution: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

**E-Mail (WICHTIG):** \_\_\_\_\_

Qualifikation: \_\_\_\_\_

Arbeits- u. Berufsfeld: \_\_\_\_\_

Approbation:       PP       KJP       Ärzt\*in       keine

DGVT-Mitglied:       Ja, Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_       Nein, ggf. Partnerrn.: \_\_\_\_\_  
relevant für SEPA-Lastschrift

*Wir versichern, dass die Datenschutzbestimmungen des Bundes eingehalten werden. Ihre Angaben werden nur zum Zwecke der Organisation und Planung des Weiterbildungsangebotes erfasst und verwendet.*

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Kombimandat)**

Ich ermächtige die DGVT Fort- und Weiterbildung Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGVT Fort- und Weiterbildung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE2522200000243668

Mandatsreferenz: Mitglieds-/Partnerrn.

Kontoinhaber\*in \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Hiermit melde ich mich verbindlich für die 9. Sommerakademie mit folgenden Veranstaltungen an:**

Ich nehme am Vortrag (03.06.2021, gebührenfrei) teil.

Ich melde mich zu folgendem Workshop (04.-05.06.2021) an:

**Workshopnr.**

**Titel oder Referent\*in**

1. Präferenz

2. Präferenz

(Sollte der Workshop mit der 1. Priorität nicht zustande kommen oder ausgebucht sein, gilt die Anmeldung für das mit 2. Priorität genannte Angebot.)

Ich möchte an folgendem Beiprogramm teilnehmen (bitte nur ein Angebot auswählen):

**Beiprogrammnr.**

**Titel oder Referent\*in**

--

**Teilnahmevoraussetzungen und Rücktrittsbedingungen**

Die Registrierung der Anmeldung ist abhängig von der Einzugsermächtigung. Der Rücktritt ist bis spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn gegen eine Bearbeitungsgebühr von 25 € möglich; bei späterem Rücktritt wird die gesamte Gebühr erhoben, sofern Sie uns keine/n Ersatzteilnehmer\*in mitteilen. Sollte eine von Ihnen gewählte Veranstaltung nicht zustande kommen, werden dafür keine Gebühren erhoben.

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V. – Fort- und Weiterbildung.

Ich habe die Teilnahmevoraussetzungen und Rücktrittsbedingungen zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

---

Ort

Datum

Unterschrift