



DGH Weiterbildungszentrum Rhein-Ruhr
c/o Frau Claudia Weinspach
Zum Guten Hirten 94
48155 Münster

**Bitte senden Sie uns die
Anmeldung ausgefüllt
und unterschrieben - gern
per Mail oder Post.
info@claudia-weinspach.de**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die **Gruppensupervision** im Rahmen des
Therapiekurses **T5 am 04.11.2022** an (3 Supervisionseinheiten):

SV-T5 am 04.11.2022

Titel _____

Vorname, Nachname _____

Strasse _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon (privat) _____

Telefon (dienstlich) _____

E-Mail-Adresse _____

Beruf _____

Die Kosten für die Gruppensupervision betragen € 75,- (3 Supervisionseinheiten, 90 min.).

Ich habe die Anmeldebedingungen sowie die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift