

Anmeldungsformular Familienaufstellungen

Name

Vorname

PLZ, Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Telefon

Seminartitel

Seminardatum

Seminarort

Kursgebühr

Anzahlung Kursgebühr

Eine Anzahlung der Kursgebühr in Höhe von 50 % wird von mir überwiesen

Sonstige Mitteilungen

Einverständniserklärung

Mit diesem Formular erkläre ich, dass ich am Seminar freiwillig und eigenverantwortlich teilnehme, die Datenschutzrechte aller weiteren Personen anerkenne und respektiere und den Teilnahmebedingungen zustimme. Mir ist bekannt, dass Familien- bzw. Systemaufstellungen eine Behandlung durch einen Arzt bzw. Heilpraktiker nicht ersetzen können und dass dabei keine Diagnosen, Therapien, Behandlungen im medizinischen bzw. psychiatrischen Sinne durchgeführt oder sonst Heilkunde im gesetzlichen Sinne ausgeübt werden.

Ort, Datum

Unterschrift