

Rückantwort

IFKV gGmbH Institut für Fort- und Weiterbildung  
in klinischer Verhaltenstherapie  
Kurbrunnenstr. 21 a  
67098 Bad Dürkheim  
Fax: 06322-94828-29

Datum: \_\_\_\_\_

**ANMELDUNG ALS GASTHÖRER(IN)  
im Curriculum "Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in"**

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltungen am Institut für Fort- und Weiterbildung in klinischer Verhaltenstherapie an:

| Datum der<br>Veranstalt. | Kurs/<br>Sem. | Thema | Dozent |
|--------------------------|---------------|-------|--------|
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |
| _____                    | _____         | _____ | _____  |

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Kurs:\* KJP \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*betrifft IFKV-Ausbildungskandidaten