



Annemarie Jakob Langenastr. 54 56070 Koblenz/Rhein

Praxis für Psychotherapie  
Heilpraktikerin für Psychotherapie

# Anmeldung

Die Seminare beginnen um 9.30 Uhr und enden ca. 17.00 Uhr  
(Ausnahme: Basisseminar ca. 18.30 Uhr).

Tel.: 0261 - 28 75 91 44  
Mobil: 0 170 - 962 59 16

Ich melde mich hiermit verbindlich zu folgendem Seminar an:

E-Mail: [info@annemarie-jakob.de](mailto:info@annemarie-jakob.de)  
[www.annemarie-jakob.de](http://www.annemarie-jakob.de)

- Basisseminar > Erlerne die intelligente Liebe... < (Preis auf Anfrage)
- > Selbstakzeptanz – Wie kann ich sie entwickeln bzw... < (Preis auf Anfrage)
- > Loslassen – ein Lebensstil < (Preis auf Anfrage)
- > Schuldgefühle: Wie entstehen sie? Wann sind sie... < (Preis auf Anfrage)
- > Der Mensch und seine Gefühle < (Preis auf Anfrage)
- > Aussöhnung mit dem inneren Kind < (Termine: siehe unter „Seminare“)
- > Soziales Kompetenztraining für Kinder und Jugendliche < (Auf Anfrage)

Es findet statt am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_.

**WICHTIG:** Bei Erstteilnahme muss sich der Teilnehmer vor der verbindlichen Anmeldung mit der Seminar-Leiterin telefonisch in Verbindung setzen.

Seminarplätze (begrenzte Teilnehmerzahl) werden nach Zahlungseingang vergeben.  
Die Seminargebühr beinhaltet Unterlagen, Getränke und Imbiss. Der Betrag sollte spätestens eine Woche vor dem Seminar entrichtet sein (Kto. Nr. 0031006018 Sparkasse Koblenz BLZ 570 501 20) IBAN-Nr.: DE12 5705 0120 0031 0060 18.

Nichtteilnahme: Falls diese früh genug bekannt ist (mindestens 1 Woche vor Seminarbeginn), kann der Seminarteilnehmer für eine Ersatzperson sorgen. Ansonsten sind 50 % des Betrages zu entrichten. Bei kurzfristiger Absage (weniger als eine Woche), ist der Betrag voll zu bezahlen und es bestehen keine Ersatzansprüche - ebenso bei verfrühter Abreise oder verspäteter Anreise.

Ich bin für mich voll verantwortlich und hafte für alle von mir verursachten Schäden.  
Ich verpflichte mich, alle während des Seminars gehörten persönlichen Äußerungen diskret zu behandeln.

Ich leide an keiner akuten oder chronischen Krankheit, die meine Teilnahme an dem Seminar beeinträchtigen kann. Es ist mir bewusst, dass dieses erlernte Wissen zur Entwicklung und Stabilisierung meiner eigenen Persönlichkeit dient. Es ist keine Psychotherapie und auch kein Ersatz dafür.

Name:	Vorname:	Geb. Datum:
Straße:	PLZ:	Ort:
Telefon:	Mobil:	E-Mail:

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_