

Bewerbungsbogen

Curriculum Entwicklungspsychologische Beratung

SGST

SAARLÄNDISCHE GESELLSCHAFT FÜR
SYSTEMISCHE THERAPIE UND BERATUNG

SGST
Andreas Kannicht
Gipserstr. 15
67433 Neustadt an der Weinstraße

November 2009 www.sgst.de

Bitte Bogen ausfüllen, unterschreiben und an Andreas Kannicht senden. Sie können Ihre Angaben handschriftlich oder am Rechner machen und dann direkt drucken. Gewöhnlich können Sie gemachte Angaben am PC nicht abspeichern.

Kurs

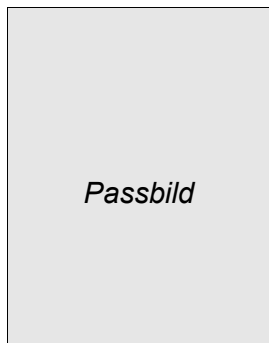
- Basiskurs 2010 EPB *oder*
 Aufbaukurs 2009 EPB

Beigefügte Unterlagen

Falls Sie sich für den Aufbaukurs bewerben und den Basiskurs bei der SGST absolviert haben, müssen Sie bereits eingereichte Unterlagen nicht noch einmal zusenden.

- Tabellarischer Lebenslauf
 Nachweis über Berufs-/Studienabschlüsse
 Passbild

Angaben zur Person



Name, Vorname
Geboren am
Straße
PLZ, Ort
Telefon privat
Telefon beruflich
Fax
E-Mail

Angaben zum Beruf

Beurfsabschluss als
Jahr, Ort
Beschäftigungsstelle
Beschäftigt als
Sonstige
Berufsqualifikationen
Bisherige beraterische/
therapeutische Fort- &
Weiterbildungen:

Ort, Datum:

Unterschrift: _____

Vertrag

zwischen der Saarländischen Gesellschaft für Systemische Therapie
und

SGST

SAARLÄNDISCHE GESELLSCHAFT FÜR
SYSTEMISCHE THERAPIE UND BERATUNG

Name, Vorname

Geboren am

Straße

PLZ, Ort

Für das Curriculum Entwicklungspsychologische Beratung „Säuglinge und Kleinkinder in der
Jugendhilfe“

Basiskurs 2010 EPB \ oder

Aufbaukurs 2009 EPB

Kursgebühr

1250 €

Diese Summe enthält eine Bearbeitungsgebühr von 50 €. Sie kann in 4
Raten per Verrechnungsscheck à 300 € bezahlt werden, jeweils vor Beginn
des Bausteines. Die einmalige Bearbeitungsgebühr ist mit der ersten Rate (= 350 €) zu entrichten.

Kündigung

Bis 4 Wochen vor Beginn des ersten Blockseminars ist ein Rücktritt möglich.
Danach nur nach individueller Absprache. In begründeten Fällen wird ein Teil
der Kursgebühr zurückgezahlt.

Schweigepflicht- erklärung

Als Teilnehmer/in verpflichte ich mich, über alle Informationen, die ich
während dieses Kurses über Patienten, deren Angehörige und andere
beteiligte Personen erhalte, absolutes Stillschweigen zu bewahren. Mir ist
bekannt, dass ich für alle Schäden, die den Betroffenen, der SGST oder den
Dozenten durch Zuwiderhandlung entstehen, persönlich zu haften habe. Mir
ist ebenfalls bekannt, dass ich mich bei einem schuldhaften Verstoß gegen
die Schweigepflicht nach § 203 StGB strafbar mache.

Ich bin mit diesen Vertragsbedingungen vertraut und erkenne sie an.

Ort, Datum

Unterschrift

SGST e. V.
Poststr. 46
D-66663 Merzig

1. Vorsitzender: Dr. med. Rolf Thissen
2. Vorsitzende: Barbara Schmidt-Keller
Telefon: 06861-3496

Die SGST ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und
Mitglied der Systemischen Gesellschaft – Deutscher
Verband für systemische Forschung, Therapie,
Supervision und Beratung e. V.