

Bewerbungsbogen

Aufbauweiterbildung

Systemische Supervision

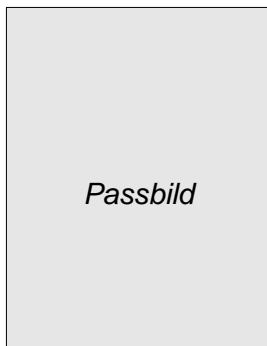
Anmeldung an:
SGST
Poststr. 46
D-66663 Merzig
E-Mail: mail.sgst@gmx.de

Leitung:
Kurt Hahn
Team der Lehrsupervisor*innen:
Kurt Hahn, Rudolf Klein und Barbara Schmidt-Keller

Beigefügte Unterlagen

- Tabellarischer Lebenslauf
 Nachweis über Berufs-/Studienabschlüsse
 Passbild

Angaben zur Person



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

Angaben zum Beruf

| | |
|---|--|
| Studienabschluss 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 Beratung e.V.** und

| | |
|---------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geboren am | |
| Straße | |
| PLZ, Ort | |

für der **Aufbauweiterbildung Systemische Supervision in Neustadt an der Weinstraße.**

| | |
|---------------------------------------|--|
| Kursgebühr | 3.225,00 € Diese Summe enthält die Organisationsgebühr von 50,00 €, die nach der Zusage durch die SGST fällig wird (Sie erhalten eine gesonderte Zahlungsaufforderung) sowie die Zertifikatsgebühr von 50,00 €. Die Kursgebühren können in fünf Raten über jeweils 625,00 € per Überweisung bezahlt werden. Die 1. Rate ist vor Beginn des Kurses, spätestens bis zum 01.10.2022 fällig. Die übrigen vier Raten werden fällig zum 01.02.2023, 01.06.2023, 01.11.2023 und 01.02.2024. Bankverbindung: SGST e.V., IBAN: DE09 5905 0101 0067 0470 35; BIC: SAKSDE55XXX; Betreff „Aufbauweiterbildung SU 2022 – 2024+Name, Vorn“ |
| Kündigung | Bei Rücktritt bis zu sechs Wochen vor Beginn des Kurses überweisen wir den von Ihnen eingezahlten Betrag abzüglich der Organisationsgebühr in Höhe von 50,00 € zurück. Bei einem späteren Rücktritt ist die gesamte Kursgebühr fällig. In begründeten Einzelfällen ist nach Absprache mit den Kursleitern eine Kulanzregelung möglich. |
| 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. |
| Datenschutz | Die SGST behandelt die personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften. Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten innerhalb der Weiterbildungsgruppen der SGST weitergegeben werden. |

Ich bin mit diesen Vertragsbedingungen vertraut und erkenne sie an.

Ort, Datum

Unterschrift

SGST e. V.
Poststr. 46
D-66663 Merzig
Telefon: 06861-3496

1. Vorsitzender: Kurt Hahn

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