



Institut für Autismusforschung
Hans E. Kehler e. V.
Dr. Ragna Cordes
Herbartstr. 12a
28757 Bremen

ANMELDUNG

Berufliche Weiterbildung: Autismustherapie I (Grundkurs)

Stichwort: Autismus Grundkurs Bremen 24 Kursnummer: 64104

Name, Vorname: _____

Firma / Institution: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax: _____

E-Mail: _____

Qualifikation: _____

Arbeits- u. Berufsfeld: _____

Approbation: PP KJP Arzt Keine

Therapie mit mind.
einem autistischen Kind
in folgender Einrichtung
möglich: _____

Teilnahme am
anschließenden
**Aufbaukurs zum
„Autismustherapeuten (VT)“** geplant: Ja Nein

DGVT-Mitglied: Ja, Mitgliedsnummer: _____ Nein

Teilnahmebedingungen und Rücktrittsregelungen

Die Zahlung der Kursgebühren erfolgt in drei Raten gegen Rechnung. Alternativ kann auch eine schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers (Kostenübernahmeerklärung), dass er die Fortbildungskosten in voller Höhe trägt, vorgelegt werden. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt. Teilnehmer, die planen am Aufbaukurs teilzunehmen, werden bevorzugt aufgenommen. In der Regel erhalten Sie spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn die Anmeldebestätigung mit allen für Sie erforderlichen Informationen.

Der Rücktritt ist bis spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn gegen eine Bearbeitungsgebühr von 25,- Euro möglich; bei späterem Rücktritt wird die gesamte Kursgebühr fällig. Vermitteln Sie uns eine Ersatzperson oder besteht auf unserer Seite eine Warteliste, aus der Teilnehmer*innen nachrücken können, fällt lediglich die Bearbeitungsgebühr an. Ihr Rücktritt muss *schriftlich* an o.g. Adresse erfolgen. Sollten die von Ihnen gewählten Veranstaltungen nicht stattfinden können, erstatten wir Ihnen die Teilnahmegebühr in voller Höhe zurück. Geben Sie dafür bitte auf dem Anmeldevordruck Ihre *Bankverbindung* (Bank, Bankleitzahl und Kontonummer) an. Bitte senden Sie keine Anmeldungen an die Referent*innen oder Veranstaltungsorte! Die Kurse können **nicht** einzeln gebucht werden.



	Termine	Umfang	Preis	Ort
<input type="checkbox"/>	2024 14.-16. November	Insgesamt	Gesamtpreis (inkl. Abschlusskolloquium)	Bremen
	2025 16.-18. Januar 13.-15. März 12.-14. Juni 11.-13. September 06.-08. November	180 UE	<input type="checkbox"/> 3.232,- Euro (Nicht-Mitglieder)	
	2026 15.-17. Januar 26.-28. Februar 23.-25. April 12.-13. Juni (Kolloquium)		<input type="checkbox"/> 2.980,- Euro (Mitglieder DGVT)	

Rechnungsdatum	Betrag Nicht-Mitglieder	Betrag Mitglieder DGVT
01.11.2024:	1100 Euro	1000 Euro
01.06.2025:	1100 Euro	1000 Euro
01.02.2026:	1032 Euro	980 Euro

Ich erkläre mich mit den in der Ausschreibung genannten Anmelde- und Rücktrittskonditionen einverstanden und melde mich mit nachfolgender Unterschrift **verbindlich** für die Fortbildung an.

Ort, Datum

Unterschrift

Wir versichern, dass die Datenschutzbestimmungen des Bundes eingehalten werden. Ihre Angaben werden nur zum Zwecke der Organisation und Planung des Weiterbildungsangebotes erfasst und verwendet.

Ich bin mit der Weitergabe meines Wohnortes und meiner Telefonnummer an die anderen Seminarteilnehmer einverstanden. Ja Nein