

An das
Symbolon-Institut für Gestalttherapie
Königstr. 73

90402 Nürnberg

Anmeldung Zusatzausbildung Supervision / Coaching, Beginn 2018

(Die Anmeldung ist unverbindlich und verpflichtet nicht zur Teilnahme an der Weiterbildung)

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____

Studienabschluss / Berufsabschluss _____

Berufliche Tätigkeiten: _____

Anzahl der Berufsjahre insgesamt: _____

Ich habe folgende Weiterbildung(en) / Fortbildungen absolviert
(Bitte jeweils mit Nachweis)

Im Rahmen meiner beruflichen Tätigkeiten habe ich _____ Stunden Supervision/ Coaching durchlaufen.
Bitte geben Sie den Namen der SupervisorInnen / Coaches, die jeweilige Stundenzahl und Setting (Gruppe, Team, Einzel)
an

Ort / Datum

Unterschrift