

**Anmeldeformular für das
Dresdner Institut für Psychodynamische Psychotherapie e. V.
FAX: (03 51) 4 46 69 32**

Name: _____

Adresse: _____

Tel./Fax: _____

E-Mail: _____

Ausbildungsziel: _____

Mitgl.-Nr.: _____

Belegungen für das Wintersemester 2026/2027

VERANSTALTUNG NUMMER	LEITER DER VERANSTALTUNG	STUNDEN	WIRD VON DER GESCHÄFTSSTELLE AUSGEFÜLLT

Ich erkenne die Geschäftsbedingungen des DIPP an. Für die o. g. Veranstaltungen melde ich mich verbindlich an. Ich ermächtige das Dresdner Institut für Psychodynamische Psychotherapie e. V. die Gebühren für die von mir belegten Kurse einzuziehen.

Bitte SEPA-Lastschriftklärung ausfüllen!