

Anmeldeformular Sexualität:

Name:.....

Vorname:.....

Straße:.....

PLZ/Ort:.....

Tel:.....

mail:.....

Teilnahmebedingungen:

Bis 10 Tage vor Gruppenbeginn ist ein Rücktritt bei einer Bearbeitungsgebühr von 25.- € möglich. Danach kann die Gebühr nur erstattet werden, wenn der Platz wieder besetzt werden kann. Ansonsten ist die Gebühr für das gesamte Wochenende fällig.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich eigenverantwortlich an der Jahresgruppe teilnehme, die Informationen und AGBs gelesen, die Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen habe und akzeptiere.

.....
Datum Unterschrift

Termine 2024:

(Samstag von 10 – 17 Uhr Sonntag von 10-16 Uhr)

- 20. – 21. Juli
- 30. November – 1. Dezember

Es ist von Vorteil, Schreibzeug mitzubringen.

In den kleinen Pausen werden Kabbereien, sowie Tee, Kaffee und Wasser angeboten.

Begrenzte Teilnehmerzahl !

Praxis Marion Josefs
Heilpraktikerin
Praxis für Einzel-, Paar- u. Familientherapie
Gesundheit u. Weiterentwicklung
Schneewittchenweg 64
97084 Würzburg

Sexualität und
Partnerschaft

2024

