

ANMELDUNG:

Ich melde mich hiermit verbindlich zum Workshop
Essenzielle Strategien zur Behandlung von sexuellem Missbrauch und Übergriffen
 mit **Ariel Giarretto** in Wien an:

4. - 6. Juli 2025

Beginn: 09:30 Uhr

Ende am letzten Tag: ca. 14:00 Uhr

Anrede und Titel

Vorname

Name

Straße

PLZ/Ort:

E-Mail

Seminarort:

Kardinal König Haus, Kardinal-König-Platz 3, 1130 Wien <https://www.kardinal-koenig-haus.at>

Zimmerreservierungen sind bei Bedarf direkt vorzunehmen:

+43 1 8047593 bzw. rezeption@kardinal-koenig-haus.at

Zahlungsmodalitäten:

200.- € für Mitglieder von SE Austria.

In diesem Betrag inbegriffen sind Pausengetränke, Obst und kleine Snacks.

Unterkunft und Mahlzeiten sind in diesem Betrag nicht inbegriffen.

Aufgrund der limitierten Teilnehmerzahl ist der Seminarplatz erst mit Einlangen der Teilnahmegebühr reserviert.

Bankverbindung:

SE Austria e.V.

IBAN: AT68 2011 1845 9871 1900

Kennwort: Weiterbildung Ariel Giarretto

Voraussetzungen:

Abgeschlossenes Somatic Experiencing Training

Haftung:

Für die physische und psychische Eignung zur Teilnahme ist jede/r Teilnehmer*in selbst verantwortlich. Er/Sie stellt den Veranstalter und die Seminarleiterin von allen Haftungsansprüchen frei.

Rücktrittsbedingungen:

Die schriftliche Anmeldung ist verbindlich.

Bei einem Rücktritt bis zum 30.6.2025 wird eine Bearbeitungsgebühr von € 75.- verrechnet. Nach diesem Datum ist die volle Kursgebühr zu entrichten, außer es wird ein/e Ersatzteilnehmer*in gestellt. Sollte die Weiterbildung aus einem wichtigen Grunde (z.B. eine zu geringe Teilnehmerzahl, Erkrankung des Seminarleiters, Covid-19 Einschränkungen) kurzfristig abgesagt werden müssen, so erhalten Sie die volle Kursgebühr zurückerstattet. Weitere Ansprüche an die Veranstalter bestehen nicht.

Wir empfehlen eine Stornoversicherung abzuschließen:

<https://www.hansemerkur.de/event-versicherungen/seminarversicherung>

<https://www.allianz-assistance.at/reiseversicherung/veranstaltungsversicherung.html>

Die der Anmeldung beigefügten „Zahlungsmodalitäten und Rücktrittsbedingungen“ habe ich verstanden und zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie mit meiner Unterschrift.

Ort/Datum:

Unterschrift: