

ANMELDEFORMULAR

An die Österreichische Rorschach Gesellschaft
Alois-Czedik-G. 6
A-1140 Wien

Hiermit melde ich mich verbindlich für das **CS-R-Curriculum „Intensivlehrgang zur Rorschach-Diagnostik nach dem Comprehensive System - Revised (Exner, Andronikof & Fontan)“** an.

Ich möchte die Veranstaltung folgendermaßen besuchen:

- als Mitglied der ÖRORG (€ 2.500,-*)
- ohne Mitgliedschaft bei der ÖRORG (€ 2.750,-)
- als frühere/r Teilnehmende/r am Curriculum + ÖRORG-Mitglied (€ 1.500,-*)
- als frühere/r Teilnehmende/r ohne Mitgliedschaft (€ 1.750,-)

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

* Mitgliedschaft der ÖRORG: € 80,-/Jahr.

Skripten, Zertifizierung und Rorschach-Tafeln sind nicht in den Lehrgangskosten inkludiert.

Bitte ausfüllen:

Vor- und Nachname: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Datum des besuchten Basisseminars: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an kontakt@rorschach.at.

A-1140 Wien, Alois-Czedik-Gasse 6
kontakt@rorschach.at, www.rorschach.at

Empfänger: ÖRORG, Bankverbindung: Erste Bank, BLZ 20111, Kontonr: 28759288500
IBAN: AT292011128759288500 BIC: GIBAATWWXXX