



DGZH

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose
Selbstständige Regionalstelle Nordrhein, Uwe Georg Rudol

Kursbegleitende Supervision und Fallvorstellung „Zahnärztliche Hypnose“ 2025

Kursort: EnTrance-Institut, Zum Vordamm 1, 57462 Olpe

ANMELDUNG per Fax/E-Mail über:

EnTrance

Tel: 02761 / 838150

Fax: 02761 / 839787

entrance-institut@gmx.de

Kursreihe	Termine	Kursinhalt	Referent
DGZH-Curriculum	12.-13.12.2025	Gruppenlehrsupervision	Uwe Georg Rudol

Teilnehmer / in (Praxisadresse):

Vorname		Name	
Titel		Beruf	
DGZH-Mitglied	() Ja () Nein		
Praxisname			
Straße		PLZ, Ort	
Telefon		Fax	
E-Mail			

Kursgeld: 520.- €

Max. Teilnehmerzahl 8 Personen

Kurszeiten: Freitag von 14.00 – 19.00 Uhr, Samstag von 09.00 -17.00 Uhr

Ich bringe voraussichtlich _____ Videos mit.

Die Anmeldung ist verbindlich. Die Rechnung sowie eine Anmeldebestätigung mit genauer Wegbeschreibung und Hotelempfehlungen werden rechtzeitig vor Kursbeginn verschickt. Sollte der Kurs nicht stattfinden, so werden schon gezahlte Kursgebühren zurückerstattet - weitere Ansprüche bestehen nicht. Eine Absage seitens der Kursteilnehmenden ist bis 4 Wochen vor dem Seminartermin möglich, danach nur noch durch Stellen eines Ersatzteilnehmers. Mit der Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer: In die Anmeldebedingungen an. Weiterhin bestätigt er/sie, dass er/sie bei normaler körperlicher und seelischer Belastbarkeit eigenverantwortlich an den Kursen teilnimmt.

Ort, Datum

Unterschrift