

**Tages - Workshop**

**Systemische  
Aufstellungen**

**Termine 2025**

Samstag, den...

**22. März**

**26. April**

**24. Mai**

**05. Juli**

**02. August**

**06. September**

**25. Oktober**

**22. November**

**20. Dezember**

**Workshopzeiten**

**09:00 - 17:00 Uhr**

**Teilnahmegebühr**

**jeweils 95,- €**

# Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich an, zum Workshop

## Systemische Aufstellungen

am Samstag, den

.....

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkläre ich,  
dass ich eigenverantwortlich teilnehme

Die Anmeldung gilt als sicher wenn die Gebühr von 95,- €  
eingegangen ist

Bei vorzeitigem Rücktritt fallen Ausfallgebühren an

Bankverbindung

IBAN: DE 53 2505 0180 0910 0327 77

Sparkasse Hannover

SteuerNr.: 16/135/04575