

Das Trauma **Hilfe** Zentrum München e. V. (THZM) bietet an:

Supervision – bei Ellert R. S. Nijenhuis  
**SUPERVISION ZUR BEHANDLUNG KOMPLEXER  
DISSOZIATIVER STÖRUNGEN**

**Leitung** **Gabriele Heyers**, Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie,  
1. Vorsitzende des THZM, München

**Kursleitung** **Ellert R.S. Nijenhuis**, PhD, Niederlande

**Ort** THZM, Horemansstraße 8 (Rgb), 80636 München (U-Bahn Rotkreuzplatz)

**Termin** **Montag, 11. Mai 2020**  
**von 9.30 bis 16.00 Uhr**  
**7 UE (BLÄK Punkte werden beantragt)**

**Gebühr**  aktiv: 250,- € (entsprechendes bitte ankreuzen)  
 passiv: 150,- € (entsprechendes bitte ankreuzen)  
Die Anmeldung ist verbindlich mit der Anmeldebestätigung des THZM.  
Die Teilnahmegebühren werden mit Erhalt der Rechnung fällig.

**Anmeldung** THZM-Geschäftsstelle  
Horemansstraße 8 (Rgb), 80636 München  
Fax 089-12027901, email [info@thzm.de](mailto:info@thzm.de)

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Supervision an:

Vorname | Name .....  
Straße | Nr. ....  
PLZ | Wohnort .....  
Land .....  
Telefonnummer .....  
E-Mail .....

Qualifikation .....  
Aktuelle Tätigkeit als ..... / bei .....

- Die Rechnungsadresse entspricht der oben angegebenen Adresse.  
 Bitte folgende Adresse als Rechnungsadresse verwenden:

.....  
.....

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.  
Sie finden sie auf unserer Homepage [www.thzm.de](http://www.thzm.de). Gerne senden wir Ihnen diese auch zu.

Datum ..... Unterschrift .....