

ÖSTERREICHISCHER ARBEITSKREIS FÜR GRUPPENTHERAPIE UND GRUPPENDYNAMIK

30

ÖAAG-Sekretariat: 1190 Wien, Heiligenstädter Straße 7/8

Regionalsektion:

Fachsektion:

Ausbildungsveranstaltung ja / nein

Teilnahmebestätigung

Herr
Frau

Mag. M. Vollmann Ellmannthalen

(Adresse)

hat an folgender Bildungsveranstaltung teilgenommen.

Titel: Selbsterfahrungsguppe

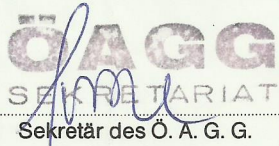
Art: EG

vom: 30.10.01 bis: 20.6.02

insgesamt 36 Doppelstunden oder ~~AE~~



Name und Unterschrift FS-/RS-Leiters


ÖAAG
SEKRETARIAT

Sekretär des Ö. A. G. G.



Name und Unterschrift des Gruppenleiters

Die Teilnahmebestätigung gilt nur, wenn die Zweitschrift dem Sekretariat des Ö. A. G. G. eingesandt wurde.
Dies wird mit der Unterschrift des Sekretärs bestätigt.

Bemerkungen:
(Siehe auch Rückseite)