

**Anmeldeformular für den akkreditierten Fortbildungsgang
nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung**

„Trans – Inter - Nonbinär

UKE Hamburg – Martinstraße 50

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Berufsbezeichnung:

Anschrift:

.....

E-Mail-Adresse:

Telefon dienstlich: Mobil:

Beruflicher Werdegang in Stichworten:

Psychotherapie-Ausbildung (TP, VT, PA, Systemisch) und Abschluss:

(Kinder- und Jugend-) Psychiatrische Tätigkeit (PT1/2, Facharztweiterbildung, sonstige):

Beschreibung der aktuellen psychotherapeutischen Tätigkeit:

*Behandelten oder behandeln Sie schon Patient:innen mit Transgeschlechtlichkeit,
Intergeschlechtlichkeit, Geschlechtsdysphorie oder varianten Geschlechtsidentitäten?*

Behandelten oder behandeln Sie Patient:innen mit sexuellen Funktionsstörungen?

Bitte bis zum 31.10.24 zurücksenden an:

gueldenring@dgfs.info

Name: Vorname:

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Fortbildungsgang „Trans – Inter – Nonbinär“ an, der von Dezember 2024 – bis Februar 2026 in Hamburg stattfinden wird.

Sobald meine Teilnahme bestätigt wird, werde ich - spätestens zum 30.11.24 - die erste Rate der Teilnahmegebühren von 1925.- € und bis zum 31.05.25 die zweite Rate von 1925.- € auf das Konto der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung überweisen (siehe unten).

Der Gesamtbetrag von 3850,- € kann auch einmalig bis zum 30.11.24 überwiesen werden.

Bei Rücktritt bis zum 30.11.24 werden 50% des Gesamtbetrags unter Berücksichtigung des bereits geleisteten Teilbetrages erstattet. Bei späteren Absagen ist keine Erstattung möglich.

Bankverbindung der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (**Achtung: Neue Bankverbindung**):
VR-Bank Mitte
IBAN: DE65 5226 0385 0002 2203 00 BIC: GENODEF1ESW

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift