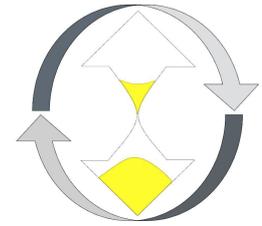


Dr. Till M. Mandler

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Facharzt für Innere Medizin

Windthorststraße 13 48143 Münster
Tel: 0251 518585 195015900
dr-mandler@muenster.de www.dr-mandler.de



17.11.21

Informationen zur Selbsterfahrungsgruppe 2022

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich über Ihr Interesse an meiner Selbsterfahrungsgruppe.

Die Gruppe findet 5 Mal im Jahr jeweils in Blöcken über 2 Tage in meiner Praxis statt, jeder Block umfasst 8 Doppelstunden.

Die Blöcke sind als jeweils thematisch geschlossene, aber aufeinander aufbauende Einheiten konzipiert, die Erfahrungsimpulse mit tiefenpsychologisch fundierter Bearbeitung im Gruppengespräch kombinieren.

So., 30.1. bis	Fr., 22.4. bis	So., 21.8. bis	Fr., 7.10. bis	Fr., 2.12. bis
Mo., 31.1. 22	Sa., 23.4.	Mo., 22.8.	Sa., 8.10.	Sa., 3.12.

Ort: Windthorststraße 13. Die Windthorststraße führt als Fußgängerzone vom Hauptausgang des Bahnhofs (Stadtseite) Richtung Innenstadt. Die Praxis liegt in der dritten Etage etwa 70m vom Bahnhof aus auf der linken Seite, Ecke Achtermannstraße. Unten im Haus befindet sich ein Optiker. Parken kann man am besten im Parkhaus Engelenschanze oder Bahnhof, wenn man nicht mit Bus oder Zug anreist.

Das Honorar beträgt pro Block € 300.-

Ich bitte um Verständnis für folgenden Regelungen:

Die Gruppe ist auf 10 Plätze beschränkt und geschlossen über 5 Termine angelegt. Ich benötige Ihre verbindliche schriftliche Anmeldung **für alle Termine**, um Ihnen einen Platz reservieren zu können. Schicken Sie mir dazu bitte das angehängte Formular rechtzeitig ausgefüllt zurück. Fest reservieren kann ich Ihnen den Platz erst nach Eingang der schriftlichen, unterschriebenen Anmeldung.

Ich bitte darum, das Honorar spätestens 14 Tage vor dem jeweiligen Termin auf das unten angegebene Konto zu überweisen. Nach Absprache ist auch eine spätere Überweisung möglich, um Ihre Teilnahme an der Gruppe nicht durch eine versäumte rechtzeitige Zahlung zu gefährden. Die Rückerstattung eines bereits bezahlten Honorars bei Absage ist nicht möglich.

Ich freue mich auf die gemeinsame Arbeit mit Ihnen!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. T. Mandler

Termine nach vorheriger telefonischer Vereinbarung.

Bank: Apotheker- und Ärztebank – IBAN DE83 3006 0601 0006 2996 87 – BIC DAAEDEDXXX – Steuer-Nr: 337/5177/1176

Anmeldung zur Selbsterfahrungsgruppe

bei Dr. med. Till M. Mendler

An Herrn
Dr. Till M. Mendler
Windthorststraße 13
48143 Münster

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Selbsterfahrungsgruppe bei Herrn Dr. T. Mendler an:

(Mit der Anmeldung erklären sie sich auch mit der Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten einverstanden!)

Name:.....

Straße:.....

Ort:.....

Telefon:.....

E-Mail:.....

für folgende Termine im Jahr 2022 (jeweils 9:30 h bis ca. 17:30 h):

So., 30.1. bis	Fr., 22.4. bis	So., 21.8. bis	Fr., 7.10. bis	Fr., 2.12. bis
Mo., 31.1. 22	Sa., 23.4.	Mo., 22.8.	Sa., 8.10.	Sa., 3.12.

Das Honorar überweise ich spätestens 14 Tage vor dem jeweiligen Termin. Bei einer Absage oder einem Versäumnis des Termins bleibe ich verpflichtet, das Honorar zu bezahlen. Die Rückerstattung eines bereits bezahlten Honorars ist nicht möglich. (Nach Absprache ist auch eine spätere Überweisung möglich, um die Teilnahme an der Gruppe nicht durch eine versäumte rechtzeitige Zahlung zu gefährden.)

Sollte ein Termin unerwartet verschoben werden müssen, werde ich so bald wie möglich vom Gruppenleiter informiert.

Ich erkläre mich einverstanden und melde mich verbindlich an:

.....

Datum, Unterschrift