## *Diploma of Advanced Studies in Psychotraumatologie 2021 - 2023*

# ANMELDUNG

**Personalien**

Name _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Nationalität _____

Strasse/Nr. _____ E-Mail _____

PLZ /Ort _____ Telefon _____

Land _____ Mobile _____

**Geschäftsadresse**

Firma _____ E-Mail _____

Adresse _____ Telefon _____

PLZ/Ort _____

Land _____

Korrespondenz ❒ privat oder ❒ Geschäft

**Ausbildung (Hochschule)**

Studienfach _____

Hochschule _____ Abschlussjahr _____

Erworbener Titel _____

Weitere Ausbildungen _____

_____

_____

**Beruf**

Gegenwärtige berufliche Tätigkeit _____

Funktion/Stellung _____

Frühere berufliche Tätigkeiten _____

_____

_____

**Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung**

_____ ❒ mit Abschluss

_____ ❒ mit Abschluss

_____ ❒ mit Abschluss

_____ ❒ mit Abschluss

**Sprachkenntnisse**

Deutsch ❒ fliessend ❒ gute aktive und passive Kenntnisse ❒ gute passive Kenntnisse

Englisch ❒ fliessend ❒ gute aktive und passive Kenntnisse ❒ gute passive Kenntnisse

**Zulassung und Rechnungsstellung**

Die Leitung des Studienganges wird Ihre Anmeldung prüfen und Sie schriftlich über die Zulassung informieren.

**Ich wünsche…**

❒ eine Gesamtrechnung über den Gesamtbetrag von CHF 11‘500.-, zahlbar bis 31.8.2021

❒ zwei Teilrechnungen über CHF 6‘000.-, zahlbar bis 31.8.2021 und CHF 5‘650.-, zahlbar bis 28.2.2022 (Total CHF 11‘650.-)

❒ drei Teilrechnungen über CHF 4‘000.-, zahlbar bis 31.8.2021, CHF 4‘000.-, zahlbar bis 28.2.2022 und CHF 3‘750.-, zahlbar bis 31.8.2022 (Total CHF 11’750.-)

Mit meiner **Unterschrift** bestätige ich die Verbindlichkeit meiner Anmeldung:

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

**Abschicken**

Schicken Sie Ihre Anmeldung bitte zusammen mit einem kurzen Lebenslauf, Kopien Ihrer Hochschulzeugnisse oder anderer relevanter Diplome sowie Nachweisen über abgeschlossene oder laufende Psychotherapieausbildungen an:

Dr. phil. Hanspeter Mörgeli
Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik
Universitätsspital Zürich
Culmannstr. 8
CH-8091 Zürich