

Interne Daten (bitte nicht ausfüllen)
Weiterbildungs-Nr. _____
Beginn _____

**Bewerbung um die Zulassung zur berufsbegleitenden Weiterbildung:
Prozess- & ressourcenorientierte Kunsttherapie an der Akademie artig**

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und fügen Sie die notwendigen
weiteren Unterlagen bei.

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>		
Land-PLZ / Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Straße	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	mobil	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		
eigene website (falls vorhanden)	<input type="text"/>		

Begründung

Was motiviert Sie dazu, sich für eine Weiterbildung im Bereich Kunsttherapie zu bewerben?
Welche Ziele verfolgen Sie mit der Weiterbildung?

Ort / Datum _____

Unterschrift _____