

Beilage 4 - Anmeldeformular

ANMELDEFORMULAR

Selbsthilfegruppe:

Name: Telefon:

Adresse:

Geb. Datum:

Ich bin derzeit in ärztlicher Behandlung: ja nein

Ich bin derzeit in therapeutischer Behandlung: ja nein

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass meine Teilnahme an den Gruppentreffen in Eigenverantwortlichkeit erfolgt, dass die Teilnahme keine Therapie ersetzt, und dass keine Folgen oder Ansprüche daraus abgeleitet werden können.

Ort: Datum: Unterschrift: