



Schweizerische Gesellschaft für Psychoanalyse
Freud-Institut Zürich

Titel

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

Wir bestätigen, dass obenerwähnte Person an der **Veranstaltung / am Seminar mit dem Titel**

teilgenommen hat.

Datum und Dauer:

Anerkannt von SGPP und PSY-Verbänden, ergibt _____ **Credits.**

Teilnahmegebühr: _____

Name und Qualifikation der Ausbilderin / des Ausbildners und Unterschrift:

Zürich, den _____

Susanne Richter, dipl. Psych.

Präsidentin des Freud-Instituts Zürich

Sekretariat Freud-Institut
Zürich Seefeldstrasse 62
CH - 8008 Zürich
www.freud-institut.ch

Tel: +41 (0)44 382 34 19
sekretariat@freud-institut.ch