



# ZERTIFIKATSSTUDIUM SPEZIELLE SCHMERZPSYCHOTHERAPIE

der  
UP Transfer GmbH in Kooperation mit dem  
Institut für Verhaltenstherapie Berlin

Mail: [schmerztherapie@uni-potsdam.de](mailto:schmerztherapie@uni-potsdam.de)

an  
UP Transfer GmbH  
an der Universität Potsdam

Am Neuen Palais 10  
14469 Potsdam

Tel.: 0331/9771218  
[www.up-transfer.de](http://www.up-transfer.de)

Ich interessiere mich für den Ausbildungsgang und melde mich hiermit verbindlich an für

Block C – Behandlung – Modul 3a, 3b und 3e – 14.03. – 15.03.2025

Kosten: € 720,00 inkl. kleinen Imbiss, Kaltgetränke, Kaffee, Tee, Obst

Titel \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Fon/Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Beruflich tätig als \_\_\_\_\_

Tätig bei \_\_\_\_\_

Hochschulabschluss als \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)

Rechnungsanschrift \_\_\_\_\_

falls abweichend \_\_\_\_\_