



ZGŁOSZENIE

na

Szkolenie specjalistyczne w zakresie Neurofunkcjonalnej Reorganizacji **Metoda Padovan® – Moduł I**

Termin

16.06-19.06.2020

Miejsce

Zostanie podane niebawem

Zajęcia (45 min): 6 zajęć/dzień - 24 punkty, 2 przerwy kawowe, 1 godzinna przerwa obiadowa

Spis treści

Moduł I przedstawia założenia Metody Padovan®. Neurofunkcjonalna Reorganizacja Padovan łączy w sobie antropozoficzne i neurologiczne odkrycia w celu pełnego zrozumienia naturalnego rozwoju człowieka. Na podstawie tych odkryć twórczyni metody Beatriz Padovan stworzyła program do reorganizacji centralnego układu nerwowego. Duże znaczenie ma dla niej wywiedziony z myśli Steinerowskiej związek pomiędzy kompleksowymi procesami zdolności typowo ludzkich takich jak chodzenie-mówienie-myślenie w świetle najnowszych odkryć w dziedzinie neurologii. Praktyczna część modułu obejmuje ćwiczenia ciała, ręki i oczu.

Organizator

Stanisława Kulen-Gey, certyfikowana terapeutka Metody Padovan® z prawem do superwizji i hospitowania terapeutów Metody Padovan®

Poradnia Logopedyczna w Berlinie

Praxis für Logopädie Kulen-Gey

Elsa-Brändström-Str.10

13189 Berlin

Germany

Tel:0049 30 47376096

Tel.PL 0048500637413

e-mail: info@kulen-gey-logopaedie.de

Wykładowca

Certyfikowany Terapeuta Padovan Vicente Lauria

Tłumaczenie

Informacja niebawem

Warunki uczestnictwa:

1. Warunkiem uczestnictwa jest terminowe uiszczenie opłaty **650 EUR**. Zaliczkę w wysokości **100 EUR** należy wpłacić w ciągu miesiąca od zgłoszenia mailowego, natomiast resztę kwoty 4 tygodnie przed rozpoczęciem Szkolenia.
2. Brak pisemnej rezygnacji ze szkolenia i nieobecność Uczestnika na szkoleniu upoważnia Organizatora do zatrzymania opłaty.
3. W przypadku pisemnego odstąpienia od uczestnictwa na 14 dni przed Szkoleniem Organizator dokona zwrotu 50% wpłaconej kwoty, chyba że istnieje możliwość zadeklarowania zastępstwa.
4. W przypadku pisemnego odstąpienia od uczestnictwa na mniej niż 14 dni przed Szkoleniem Organizator zatrzymuje całą kwotę. W przypadku chęci ponownego zgłoszenia Organizator przewiduje rabat 50 EUR i gwarantuje miejsce na liście Uczestników.
5. W przypadku niezrealizowania modułu z powodu choroby Wykładowcy lub działania siły wyższej, odpowiednia kwota opłaty za Szkolenie zostanie zwrócona lub zostanie uzgodniony termin alternatywny.
6. Organizator zastrzega sobie prawo zmiany Wykładowcy w przypadku wydarzeń losowych.
7. Treści wygłoszone podczas seminarium skierowane są tylko i wyłącznie do Uczestników. Rozpowszechnianie komercyjnego programu nauczania na rzecz osób trzecich bez zgody Pró-Sinapse Núcleo Didático Padovan S/C Ltda. jest zabronione.
8. Zapisując się na Szkolenie deklarujesz jednocześnie, że jesteś fizycznie i psychicznie zdrowy, i możesz wziąć na siebie odpowiedzialność za uczestnictwo w kursie. Uczestnicy Szkolenia biorą na siebie pełną odpowiedzialność za swój stan fizyczny i psychiczny podczas trwania Szkolenia. Odpowiedzialność za szkody osobowe jest ograniczona do rażącego zaniedbania i winy umyślnej. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za ubrania, kosztowności, pojazdy i pieniądze Uczestników Szkolenia.
9. Organizator nie zapewnia noclegów ani obiadów.
10. Odstępstwa od niniejszych Warunków są ważne tylko wtedy, gdy zostaną uzgodnione na piśmie przez obie strony.

Dane do przelewu

Stanisława Kulen Gey: Berliner Volksbank

BIC: BEVODEBB

IBAN: DE04 1009 0000 2398 5630 02

Tytuł przelewu: Nazwisko i imię uczestnika, Moduł I, data modułu

Rejestracja i płatności

Opłata za seminarium wynosi 650,-€

Każdy Uczestnik zobowiązany jest wpłacić **100 EUR zaliczki** (lub całą kwotę) **w ciągu miesiąca** od mailowego zgłoszenia się na Szkolenie.

Potwierdzenie przelewu prosimy przesłać na adres e-mail: info@kulen-gey-logopaedie.de

Pozostałą część kwoty należy wpłacić **4 tygodnie** przed rozpoczęciem Szkolenia.

Każdy Uczestnik otrzyma fakturę za dokonaną wpłatę.

Prosimy o wydrukowanie str.3, wypełnienie, zeskanowanie i przesłanie na adres mailowy info@kulen-gey-logopaedie.de

Dane Uczestnika (prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI)

| Szkolenie | Nazwisko i imię uczestnika | Adres zamiesz., e-mail, telefon, | Adres do faktury |
|-----------|----------------------------|----------------------------------|------------------|
| Moduł I | | | |

Umowa płatności między Stanisławą Kulen-Gey i Pro Sinapse a

.....

(imię i nazwisko Uczestnika)

Ja wyżej podpisana(y) zobowiązuję się do zapłacenia **650 EUR** za szkolenie z Metody Padovan - moduł I, które odbędzie się w dniach **16.06-10.06.2020** i organizowane jest przez Stanisławę Kulen-Gey z ramienia Pro Sinapse. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Warunkami uczestnictwa.

Miejscowość, data

.....

podpis

.....