

Ich melde mich verbindlich für den angekreuzten Anlass an als:

	Mitglied*	Nicht-Mitglied	Studierende/r*
Symposium, 07.11.25	<input type="checkbox"/> CHF 120.00	<input type="checkbox"/> CHF 150.00	<input type="checkbox"/> CHF 40.00
Kunsttherapietag, 08.11.25	<input type="checkbox"/> CHF 170.00	<input type="checkbox"/> CHF 200.00	<input type="checkbox"/> CHF 60.00
Beide Anlässe	<input type="checkbox"/> CHF 290.00**	<input type="checkbox"/> CHF 350.00**	<input type="checkbox"/> CHF 100.00**

- Bei Bezahlung am Anlass: zzgl. CHF 10.00 **pro** Anlass (TWINT akzeptiert)
- Zahlungseingang: spätestens **4 Werktage** vor dem Anlass, ansonsten gilt der Anlass als nicht bezahlt (Beleg muss in diesem Fall vorgezeigt werden)

\* Ich bin Mitglied in folgendem Oda-MITGLIED-Verbandes:

\* Ich bin Studierende/r an folgender durch die Oda ARTECURA anerkannten Schule:

\*\* Frühbucherrabatt bis spätestens 07.09.2025: CHF 40.00 (nur beide Veranstaltungen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Verband: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Ich melde mich für folgende zwei Workshops am SAMSTAG an**

Bitte geben Sie an, welche **(zwei)** Ihre 1. Wahl und welche **(zwei)** Ihre 2. Wahl sind. Es gibt keine Garantie für die Wahl. – Notieren Sie sich die Nummern der gewünschten Workshops.

WS Nr.		1. Wahl	2. Wahl
WS 1	Vom Zittern zum Mut (C. Faes, M. Masullo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 2	Mit der Angst umgehen, statt sie zu umgehen (R. Roth)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 3	Mit der Angst – Schritt für Schritt (C. Groll)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 4	Perspektivenwechsel – aus der Angst herausfinden (Ch. Braendle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 5	Kunterbunt durch Zwang und Angst - in der Psychiatrie wie im «ganz normalen Wahnsinn» (Ch. Tureczek)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 6	Die innere Insel – einen sicheren Ort wiederfinden (K. Mazzarello)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WS 7	Frisch gestimmt (E. Hasler)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich habe die Registrierungsbedingungen gelesen:  ja  
 Zahlungsfrist: nach Erhalt der Rechnung

Per Post: Oda ARTECURA, Rainweg 9H, 3068 Utzigen, oder  
 ausfüllen und als Anhang per Mail: [info@artecura.ch](mailto:info@artecura.ch)