



Berufsverband der  
TanztherapeutInnen  
Deutschlands e.V.

## Online-Workshop WS 2023-10-15

### Demenzen in Bewegung

Das Krankheitsbild der Alzheimer Demenz wird vorgestellt und die Auswirkung dieser Erkrankung auf die Betroffenen und deren Angehörige dargestellt. Es werden in diesem Workshop mögliche Behandlungen und vor allem tanztherapeutische Ansätze zur Stärkung des Umgangs und der Akzeptanz dieser Erkrankung entwickelt.

**Termin:** Sonntag, 15. Oktober 2023

**Zeit:** 10:00 bis 17:00 Uhr

**Preis:** 140,- € für BTD-Mitglieder, 175,- € für Nicht-Mitglieder

**Teilnehmerzahl max.:** 9

**Fortbildungspunkte:** 5

**Voraussetzungen:** keine

### Dr. Beate Schmitt



Diplom-Psychologin und Apothekerin, Tanztherapeutin, Ausbilderin, Supervisorin und Lehrtherapeutin (BTD).

**Weiter mit dem Anmeldeformular auf Seite 2**

## ANMELDUNG Online-Workshop

### Demenzen in Bewegung

Sonntag, 15. Oktober 2023 , 10:00–17:00 Uhr per Zoom

Teilnehmerzahl max.: 9

Fortbildungspunkte: 5

140,- € für BTD-Mitglieder  175,- € für Nicht-Mitglieder

---

### ZAHLUNGSMODALITÄTEN:

Die Teilnahmegebühr ist spätestens **14 Tage vor** Veranstaltungsbeginn fällig. Sie entlasten unsere Arbeit, wenn wir von ihrem Konto per Lastschrift abbuchen können.

Die Workshopkosten in Höhe von € \_\_\_\_\_ überweise ich auf das BTD-Konto.

Bitte buchen Sie die Workshopkosten in Höhe von € \_\_\_\_\_ von meinem Konto ab:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

**ANMELDESCHLUSS ist jeweils 14 Tage vor Beginn der Veranstaltung.**

### ANMELDEBEDINGUNGEN:

Für die Teilnahme ist ein Internetzugang mit ausreichender Bandbreite Voraussetzung. Bitte testen Sie es vor dem Workshop. Bitte achten Sie darauf, dass Ihr Mikrofon und Ihre Kamera funktionieren. Sorgen Sie dafür, dass Sie während der Zoom Zeiten ungestört sind.

Ich habe die Anmeldebedingungen und die Datenschutzhinweise Zoom, die mit der Einladung verschickt wurden, zur Kenntnis genommen.

### NAME, ADRESSE, TELEFONNUMMER, E-MAIL

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

2 von 2