





- Beschreiben Sie kurz Ihre Motivation zur Teilnahme an der INPP Weiterbildung und Ihre beruflichen und praktischen Zielvorstellungen bezüglich Umsetzung und Benutzung

---

---

---

---

---

---

---

---

- Beschreiben Sie kurz Ihre Erfahrungen mit INPP

---

---

---

---

---

---

---

---

Ich habe das Weiterbildungscurriculum gelesen und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen für den INPP-Jahreskurs einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Anmeldeformular mit Ihrem Lebenslauf und Kopien Ihrer beruflichen Qualifikation elektronisch an Anja van Velzen: [a.vanvelzen@t-online.de](mailto:a.vanvelzen@t-online.de) und Judith Höferlin: [judith.hoeflerlin@hoeflerlin-institut.ch](mailto:judith.hoeflerlin@hoeflerlin-institut.ch)

Tagungsort: PhysioFit, 4142 Münchenstein, Tramstrasse 66  
Tel. +41 61 577 70 72, Mail: [j.hoeflerlin@physiofit-bl.ch](mailto:j.hoeflerlin@physiofit-bl.ch)

- **Modul 1:** Sa/So 13. /14.09. und Sa/So 20./21.09.2025 (Sa 9-17 Uhr/So 9-16 Uhr) 4-tägig Hybrid
- **Modul 2:** Mi 19.11. bis So 23.11.2025 (Mi 10-17 Uhr/Do bis Sa 9-17 Uhr/So 9-16 Uhr), 5 Tage in Präsenz
- **Modul 3:** Fr 27.02. bis So 01.03.2026. (Fr 14-18 Uhr/Sa 9-17 Uhr/So 9-16 Uhr) und Sa/So, 07.03./08.03.2026 (Sa 10-17/ So 9-16 Uhr), 4 1/2 Tage in Präsenz
- **Modul 4:** Sa/So 13. /14.06 2026. (Online) und Fr 19.06. bis So 21.06.2026 (Fr 14-18 Uhr/Sa 9-17 Uhr/ So 9-16 Uhr), 4 1/2 Tage



## Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Die im Coaching / im Seminar / in Supervision / in der Informationsveranstaltung angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten und Mailadresse, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Angebotes notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigung erhoben.

Für die darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen. Eine solche Einwilligung können Sie im Folgenden Abschnitt freiwillig erteilen.

## Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an.

Ich willige ein, dass mir INPP Österreich & Schweiz telefonisch, postalisch oder per Mail Informationen zum Zwecke des Informationsaustausches zusenden darf.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Rechte des Betroffenen:

### Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber INPP Österreich & Schweiz um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber INPP Österreich und Schweiz die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per Mail oder per Fax an die INPP Österreich und Schweiz übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.