



Balint-Kompaktseminar 2026

8 bis 12 Plätze

18./19. September 2026 | Schloss Burgellern

Freitag 17:00-20:15 Uhr | Samstag 09:00-12:15 Uhr | insgesamt 4 Doppelstunden

1. Teilnehmende Person

Anrede / Titel

Vorname *

Nachname *

Beruflicher Status und Seminargebühr *

☐ Fachärztin / Facharzt - 200 Euro

☐ Ärztin / Arzt in Weiterbildung - 170 Euro

Fachrichtung *

E-Mail-Adresse *

Telefon / Mobil *

Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN, optional)

2. Rechnungsanschrift

Rechnung an *

☐ teilnehmende Person

☐ Institution / Arbeitgeber

Institution / Rechnungsempfänger (falls abweichend)

Straße, Hausnummer und ggf. Adresszusatz *

PLZ *

Ort *

Land *

Zahlungsablauf

Nach manueller Prüfung erhalten Sie Buchungsbestätigung und Rechnung. Bitte erst danach überweisen.

* Pflichtangabe



3. Verbindliche Erklärung und Bedingungen

Mit der Rücksendung dieses Formulars melde ich mich verbindlich für das oben bezeichnete Seminar an. Der Platz wird erst durch die schriftliche Buchungsbestätigung des Veranstalters endgültig reserviert.

- Die Seminargebühr beträgt 200 Euro für Fachärztinnen und Fachärzte beziehungsweise 170 Euro für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Maßgeblich ist die Auswahl auf Seite 1.
- Kaffee, Kaltgetränke und ein kleiner Imbiss sind enthalten. Anreise und eine mögliche Übernachtung sind nicht enthalten; eine Hotelbuchung erfolgt separat und direkt mit dem Hotel.
- Das Seminar wird mit mindestens 8 und höchstens 12 Teilnehmenden durchgeführt. Bei einer Absage durch den Veranstalter werden bereits geleistete Zahlungen vollständig zurückerstattet.
- Eine kostenfreie Stornierung ist bis einschließlich 11. September 2026 möglich. Danach ist die Seminargebühr fällig. Wird der Platz anderweitig vergeben oder eine geeignete Ersatzperson benannt, erfolgt eine vollständige Erstattung.

Anrechenbarkeit

Das Wochenende umfasst 4 Balint-Doppelstunden. Für die psychosomatische Grundversorgung sind insgesamt 15 Doppelstunden über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erforderlich. Die Fortbildungszertifizierung bei der BLÄK wird beantragt.

Teilnahmebedingungen: balint-bamberg.de/teilnahmebedingungen/

☐ Ich bestätige die verbindliche Anmeldung und akzeptiere die vorstehenden Bedingungen sowie die verlinkten Teilnahmebedingungen.

4. Datenschutz und optionale Einladungen

Meine Angaben werden zur Bearbeitung der Anmeldung, zur Rechnungsstellung, zur Durchführung des Seminars sowie zur Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen verarbeitet. Diese notwendige Verarbeitung ist keine Einwilligung in Werbung oder einen Newsletter.

Datenschutzerklärung: balint-bamberg.de/datenschutzerklaerung/

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

☐ Freiwillig: Ich möchte per E-Mail über künftige Balintgruppen und Kurse zur psychosomatischen Grundversorgung von Dr. med. Ulrich Kastner informiert werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

5. Abschluss

Vollständiger Name in Textform *

Ort *

Datum *

Eigenhändige Unterschrift bei ausgedruckter Rücksendung

Bei Rücksendung per E-Mail bitte alle Pflichtfelder ausfüllen und den vollständigen Namen eintragen.

Rücksendung per Antwort-E-Mail oder an: ulrich.kastner@gmail.com