

Antrag auf Aufnahme in die Therapeutenliste

Schriftliche Genehmigung für den Eintrag in die Therapeutenliste.
Die Liste wird auf der Homepage des bkj veröffentlicht und bei Anfragen verschickt.

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name: _____

Mitgliedsnummer: _____

Praxisadresse: _____

Telefon-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Homepage: _____

Approbation als: KJP PP

Fachkunde: PA TP VT

Spezialisierungen: _____

Zusätzliche Angebote: Autogenes Training Hypnose
 Gruppentherapie Familientherapie
 _____ _____

Kassenzulassung: ja nein

Abrechnung: private Krankenkassen Selbstzahler

 Kostenerstattung

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Bitte senden, faxen oder per E-Mail an:
bkj-Geschäftsstelle, Brunnenstraße 53, 65307 Bad Schwalbach
Fax: 06124-726091, E-Mail: bkj.bgst@t-online.de