

***Vereinbarung über die Teilnahme an der Gestaltgruppe zwischen dem Leiter der Gruppe,
Dipl.-Psych. Andreas Büche,
und Frau/Herr.....***

Frau/Herr..... erklärt hiermit verbindlich, nimmt Kenntnis von:

1. die Teilnahme an der Gestaltgruppe für den Zeitraum von vier Monaten. Der Zeitraum ihrer/seiner Teilnahme beginnt am und endet am; für die Beendigung ist erforderlich, dass die Teilnehmerin/der Teilnehmer ihre/seine weitere Teilnahme bis spätestens während des letzten Gruppentermins aufkündigt (dies erfolgt mündlich während der Gruppensitzung oder schriftlich spätestens vierzehn Tage vor dem letzten Termin des Vertragszeitraums); tut sie/er dies nicht, so verlängert sich die Teilnahme um weitere vier Monate.
2. Die Gruppe findet zwei Mal monatlich, jeweils am Donnerstag von 19.30 – 22.00 Uhr statt, in vierzehntägigem Rhythmus (beginnend am).
3. Der Preis beträgt 45 € pro Gruppenabend (2,5 Stunden).
4. Der monatliche Betrag von 90 € muss auch dann entrichtet werden, wenn die Teilnehmerin/der Teilnehmer einen oder mehrere Termine nicht wahrnehmen kann; auch dann, wenn die Teilnahme an der Gruppe durch die Teilnehmerin/den Teilnehmer vor Ablauf der Viermonatsfrist ganz beendet wird.
5. Sollte ein Treffen durch z.B. Krankheit des Gruppenleiters ausfallen, wird den Teilnehmern der schon entrichtete Betrag für dieses Gruppentreffen innerhalb von 14 Tagen zurückerstattet, sofern eine Verlegung des Gruppentermins nicht möglich ist.
6. Der monatliche Betrag von 90 € ist entweder für die ganzen vier Monate im Voraus zu entrichten oder für jeden einzelnen Monat zu Monatsbeginn (bis spätestens zum zweiten Kalendertag des Monats).
7. Der Teilnahmebetrag ist auf das Konto des Gruppenleiters A. Büche mit der Kontonummer 215 296 610 (IBAN: DE21692910000215296610) bei der Volksbank Konstanz (BLZ 69291000; BIC: GENODE61RAD) zu überweisen.

8. Kann die Teilnehmerin/der Teilnehmer ein Gruppentreffen nicht wahrnehmen, so hat sie/er den Leiter der Gruppe Dipl.-Psych. A. Büche spätestens zwei Tage vor dem Treffen darüber zu informieren.
9. Die Gruppe ersetzt keine Therapie; sie ist eine Selbsterfahrungsgruppe.
10. **Vertraulichkeit:** Die Teilnehmerin/der Teilnehmer erklärt hiermit, dass sie/er alles, was in den Gruppensitzungen geschieht, mit Vertraulichkeit behandelt, vor allem dürfen Dritten gegenüber die Namen der anderen Teilnehmer nicht genannt werden und nichts berichtet werden, was diese Teilnehmer irgend-wie persönlich kenntlich machen könnte. **Alles, was der Teilnehmerin/dem Teilnehmer in diesem Rahmen über andere Teilnehmer an persönlicher Information bekannt geworden ist, muss vertraulich behandelt werden, darf nicht an dritte Personen (Nicht-Teilnehmer) weiter gegeben werden.**
11. Die Teilnehmerin/der Teilnehmer bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass sie/er nicht an klinisch relevanten psychischen Erkrankungen leidet (z.B. schwere Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Psychosen, etc.).

Für die Teilnehmerin

Ort und Datum

Unterschrift

Für den Gruppenleiter

Ort und Datum

Unterschrift