

**Akademie für Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter**

Leiter: Priv. Doz. Dr. med. W. Briegel

c/o Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Gustav-Adolf-Str. 4, 97422 Schweinfurt

Telefon +49 (0)9721 720-3374

Telefax +49 (0)9721 720-2901

E-mail [kjp@leopoldina.de](mailto:kjp@leopoldina.de)

**„Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) –  
eine Einführung“**

Art der Veranstaltung	<b>Tagesworkshop (8 Unterrichtseinheiten)</b>
Referenten	Priv. Doz. Dr. med. W. Briegel, PCIT Master Trainer
Kurz-Beschreibung	PCIT stellt eine in zahlreichen internationalen Studien gut untersuchte hochwirksame Behandlungsform für zwei- bis siebenjährige Kinder mit Störung des Sozialverhaltens dar. Darüber hinaus gibt es für die genannte Altersgruppe auch Belege zur Wirksamkeit von PCIT bei affektiven Störungen, selektivem Mutismus, Störungen aus dem autistischen Spektrum und Angststörungen. Der Workshop stellt eine Einführung in die PCIT-Behandlung dar, in deren Rahmen die Kernelemente von PCIT vermittelt werden.
Ort	Akademie für Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Unterer Kiliansberg 3, 2. Stock, 97422 Schweinfurt
Dauer	<b>Tagesworkshop, jeweils 9:30 – 17:15 Uhr</b> <b>Termine entnehmen Sie bitte dem Veranstaltungskalender</b>
Adressatenkreis	Dipl.-SozialpädagogInnen, Dipl.-PädagogInnen, Dipl.-PsychologInnen, Ärztinnen / Ärzte
Mind. Teilnehmerzahl	6
Max. Teilnehmerzahl	12
Kosten:	110 € Bei nachfolgender Teilnahme an einem PCIT-Ausbildungsworkshop wird Ihnen die Gebühr des Einführungskurses gutgeschrieben.

## Anmeldung:

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Tagesworkshop an:

### „Parent Child Interaction Therapy (PCIT) – eine Einführung“

**am:** .....

.....  
Name, Vorname

.....  
Ausbildung, Beruf, evtl. Arbeitgeber

.....  
Privat-Anschrift (Straße, Hausnummer)

.....  
Privat-Anschrift (PLZ, Wohnort)

.....  
E-mail-Adresse – bitte unbedingt angeben

.....  
Telefonnummer für Rückfragen

Die Teilnahme-Gebühr von 110 € überweise ich nach Platzzusage vor Beginn des Workshops.

Bin ich an der Teilnahme verhindert und gebe das spätestens 4 Wochen vorher schriftlich zur Kenntnis, erhalte ich das Geld abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von 10 € zurück. Kann bei kurzfristigen Absagen kein(e) ErsatzteilnehmerIn gefunden werden, so erhalte ich 50 % der Teilnahmegebühren zurück. Findet sich ein(e) ErsatzteilnehmerIn, fallen lediglich die Bearbeitungsgebühren an.

.....  
(Datum, Unterschrift)

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Anmeldeformular per Fax / Post oder eingescannt an folgende Anschrift:

Akademie für Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter  
c/o Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik u. Psychotherapie  
Gustav-Adolf-Str. 4  
97422 Schweinfurt  
Fax: 09721 / 720 - 2901  
kjp@leopoldina.de