

Verbindliche Anmeldung zu einer Veranstaltung der Deutschen Kinderhospizakademie

Veranstaltungstitel: 2021_E 2.1

Bundesweites Seminar für ehrenamtlich Mitarbeitende
der Kinder- und Jugendhospizarbeit

Zeit: 08. bis 09. Oktober 2021

Ort: digital

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon, Handy: _____

Ich bin ehrenamtlich in der Kinder- und Jugendhospizarbeit tätig (bitte angeben, wo)

- im ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst: _____
- im stationären Kinderhospiz: _____
- in der Deutschen Kinderhospizakademie: _____
- sonstiges: _____
- Ich bin persönlich Mitglied im Deutschen Kinderhospizverein e.V.
- Ich bin mit der Weitergabe unserer Kontaktdaten auf einer Teilnahmeliste einverstanden.

- Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und stimme ihnen zu.

Die Seminarinhalte, inklusive der Fotos, Texte und Graphiken, sind urheberrechtlich geschützt.
Diese dürfen ohne Einwilligung der Rechteinhaber *innen weder ganz noch auszugsweise
kopiert, verändert, vervielfältigt oder veröffentlicht werden.

Datum

Name/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung per Post, Fax oder E-Mail an:
Deutsche Kinderhospizakademie, In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 02761-9412933 Fax: 02761-9412960
E-Mail: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de



Workshopauswahl

Veranstaltungstitel: 2021_E 2.1

Bundesweites Seminar für ehrenamtlich Mitarbeitende
der Kinder- und Jugendhospizarbeit

Zeit: 08. bis 09. Oktober 2021

Ort: digital

Name: _____

Vorname: _____

Freitag, 08.10.2021

Da die Workshops parallel stattfinden, wählen Sie bitte nur einen von beiden aus.

Nachmittags-Block:

Workshop A1: Wut, Tanja Landes

Workshop A2: Trauer, Kornelia Weber

Falls der von Ihnen ausgewählte Workshop bereits belegt sein sollte, können Sie hier Ihre zweite Wahl angeben.

2. Workshopwahl _____

Samstag, 09.10.2021

Da die Workshops parallel stattfinden, wählen Sie bitte pro Block nur jeweils einen aus.

Vormittags-Block:

Workshop B1: Angst, Regina Wagner

Workshop B2: Scham, Virginia Krause

Nachmittags-Block:

Workshop B3: Angst, Regina Wagner

Workshop B4: Scham, Virginia Krause

Falls einer der von Ihnen ausgewählten Workshops bereits belegt sein sollte, können Sie hier Ihre zweite Wahl angeben.

2. Workshopwahl _____

Datum

Name/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung per Post, Fax oder E-Mail an:
Deutsche Kinderhospizakademie,
In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 02761-9412933 Fax: 02761-9412960
E-Mail: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de

