**Anmeldeformular**

**Qualifizierung Anleitung in der Sozialpädagogischen Praxis**

**Anmeldedaten**  Teilnehmer/-in

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Adresse |  |
| Mailadresse |  |
| Telefon |  |
| Adresse der Einrichtung |  |
| Tätigkeitsfeld Altersgruppe |  |

|  |
| --- |
| **Hiermit melde ich mich für folgenden Kurs zur Qualifizierung in der sozialpädagogischen Praxis an (bitte den Kurs Ihrer Wahl ankreuzen):**  🗖 Qualifizierungs-Kurs 1 im Herbst: Höchstteilnehmerzahl bereits erreicht.  🗖 Qualifizierungs-Kurs 2 im Winter: 06.11. / 13.11. / 20.11. / 27.11. / 04.12.2018  🗖 Qualifizierungs-Kurs 3 Frühjahr: 12.03. / 19.03. / 26.03. / 02.04. / 09.04.2019  Mir ist bekannt, dass am ersten Kurstag 20 € als Kostenbeitrag anfallen. |

**Für unsere Planung bitten wir Sie, folgende zutreffende Antworten anzukreuzen:**

|  |
| --- |
| 🗖 Ich bin bereits mehrfach als Anleiterin tätig gewesen. |
| 🗖 Ich bin das erste Mal Anleiter/-in. |
| 🗖 Ich interessiere mich für die Anleitungstätigkeit. |
| Bemerkungen, Erwartungen, Wünsche…. bitte hier eintragen! |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ORT / DATUM UNTERSCHRIFT Teilnehmer/-in

**Kontakt:** [**qualifizierung@ahs-bk.de**](mailto:qualifizierung@ahs-bk.de) **Ingrun Maas / Corina Seifert**