

ANMELDUNG



(bitte unterschrieben per Post, Email oder Fax an:)

Diakonisches Werk Baden
Referat Sucht
Vorholzstr. 3
76137 Karlsruhe

Fax: 0721 93496 211
email: sucht@diakonie-baden.de

Ich melde mich zu folgendem Seminar an (bitte ankreuzen):

Freiwillige Mitarbeit in der Suchtkrankenhilfe

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Basisbaustein | <input type="checkbox"/> Frauenseminar |
| <input type="checkbox"/> Gruppenleiter | <input type="checkbox"/> Männerseminar |
| <input type="checkbox"/> Gesprächsführung | <input type="checkbox"/> Selbsterfahrung |
| <input type="checkbox"/> Supervision für Gruppenleiter | |

Nebenamtl. Mitarbeit in der Suchtkrankenhilfe

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Betriebliche Suchtprävention |
| <input type="checkbox"/> Ansprechpartner Sucht im Betrieb |

Bitte füllen Sie die folgenden Angaben unbedingt vollständig und leserlich aus:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. (tagsüber): _____ Email: _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

- Selbstzahler Rechnung an:
(bitte Adresse und
Kontaktperson angeben)

Zusätzliche Angaben für Teilnehmer an Seminaren der Freiwilligen Mitarbeit in der Suchtkrankenhilfe:

- Betroffen Nicht betroffen Angehöriger

Seit wann leben Sie abstinent? _____

Befinden Sie sich z.Zt. in psychotherapeutischer Behandlung? ja nein

In welcher Gruppe arbeiten Sie mit? _____

Mit welcher Beratungsstelle arbeiten Sie zusammen? _____

Bitte beachten Sie:

Ihre Anmeldung ist verbindlich und verpflichtet insbesondere zur Zahlung des Kostenbeitrages. Falls Sie die Teilnahme absagen müssen, sehen wir uns leider gezwungen wegen unserer bereits angefallenen / noch anfallenden anteiligen Aufwendungen die vollen Tagungskosten in Rechnung zu stellen, es sei denn, eine Ersatzbelegung oder sonstige Aufwendungsreduzierung ist noch möglich.

Der Betrag für die jeweilige Seminareinheit ist stets im Voraus auf das in der Rechnung angegebene Konto zu überweisen.

Datum

Unterschrift des Anzumeldenden