



Katholische Kirche Kärnten
KATOLIŠKA CERKEV KOROŠKA
BISCHÖFLICHES SEELSORGEAMT

Referat für
Trauerpastoral



Plattform "Verwaiste Eltern"



KATHOLISCHES
FAMILIENWERK



Zertifiziert nach
QVB Stufe A

Anmeldebogen

Ich melde mich verbindlich an:

Name:

Vorname:

Straße :

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Beruf:

Persönlicher Bezug zum Thema:

Welche Motivation haben Sie, diesen Lehrgang zu beginnen?

Bisherige oder aktuelle ehren- / hauptamtliche Tätigkeiten?

Haben Sie eigene Therapie-Erfahrung?

Benötigen Sie zur Zeit Psychopharmaka?

Hiermit bestätige ich die verbindliche und eigenverantwortliche Teilnahme des Lehrganges Trauerbegleitung.

Datum:

Unterschrift: