



Plattform -Verwaiste Eltern-



## 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:**