

Anmeldung zur SelbA-Trainer:innenausbildung Herbst 2024

Familienname: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Adresse (PLZ, Ort, Straße) : _____

Telefonnummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Berufliche und/oder ehrenamtliche Tätigkeiten:

Erfahrung im Umgang mit Gruppen (z.B.: Jungschar, Mütterrunde, etc.):

Warum interessieren Sie sich für die SelbA-Trainer:innenausbildung?

Werden Sie SelbA in der Gemeinde oder/und der Pfarre oder/und in betreuten
Einrichtung (z.B. Senior:innenwohnheim) anbieten?

Übernachtung: JA NEIN

Datum

Unterschrift