



Freundeskreise  
für Suchtkrankenhilfe  
Landesverband Baden e.V.

## PROGRAMM

- 09:30 - 10:00 BEGRÜßUNGSKAFFEE UND BREZEL  
10:15 - 10:15 EINSTIEG  
VORSTELLUNG  
EINFÜHRUNG IN DAS THEMA  
10:15 - 11:10 THEMENBLOCK I  
11:15 - 12:15 THEMENBLOCK II  
12:15 - 13:45 GEMEINSAMES ESSEN UND PAUSE  
13:45 - 14:40 THEMENBLOCK III  
14:45 - 15:45 THEMENBLOCK IV  
15:45 - 16:00 KLÄRUNG OFFENER FRAGEN  
ABSCHLUSS UND VERABSCHIEDUNG

DER ZEITPLAN WIRD AM WBT KONKRETISIERT.

**FÜR ALLE  
INTERESSIERTEN  
GRUPPENTEILNEHMER  
MAX. 20 PERSONEN**

**WEITERBILDUNGSTAG  
SCHÄFTERSHEIM  
18.05.2024  
UMGANG MIT SENSIBLEN UND/  
ODER SCHWIERIGEN THEMEN**

**FÜR ALLE  
INTERESSIERTEN  
GRUPPENTEILNEHMER**

**DU**

... GEHST GERNE IN DEINE GRUPPE  
UND BIST NEUGIERIG MEHR DARÜBER  
ZU ERFAHREN?

... HAST LUST NEUE METHODEN ODER  
PERSPEKTIVEN FÜR DEINE GRUPPE ZU  
ENTDECKEN?

... FREUST DICH ÜBER DIE MÖGLICHKEIT  
ZUM AKTIVEN AUSTAUSCH UND GESPRÄCH  
MIT FREUNDEN ANDERER GRUPPEN?

DANN BIST DU BEI UNSEREM  
WEITERBILDUNGSTAG GENAU RICHTIG!

FK Landesverband Baden e.V.  
**ANMELDUNG**

**WEITERBILDUNGSTAG  
SCHÄFTERSHEIM 2024**

Adlerstr. 31

76133 Karlsruhe

TERMIN

18.05.2024 | 9:30 - 16:00 UHR

THEMA

UMGANG MIT SENSIBLEN  
UND/ ODER SCHWIERIGEN  
THEMEN

ORT

Freundeskreis  
Schäftersheim  
Neuseser Str. 19 -  
Im Brechhüttle  
97990 Weikersheim-  
Schäftersheim



SCAN ME

TEAM:

Robert Danila  
Sarah Kriesel  
David Wilhelm  
Torsten Wilkens

DURCHFÜHRUNGSTEAM:

Wird vor dem WBT benannt.

BITTE RECHTZEITIG ANMELDEN!!!

ANSPRECHPARTNER:

Siegbert Moos  
FK Landesverband Baden e.V.  
Adlerstr. 31, 76133 Karlsruhe  
0721 / 3528539  
events@freundeskreise-baden.de

TEILNEHMER

Min. 6 TN  
Max. 20 TN

ANMELDUNG

1 Den Anmeldezettel an den LV Baden senden

FK Landesverband Baden e.V.  
Adlerstr. 31  
76133 Karlsruhe

2 Teilnahmebeitrag an den LV Baden überweisen

Mitglied 10 €  
Nichtmitglied 20 €  
(Inklusive Kaffee und Mittagessen)

EMPFÄNGER

FK LV Baden e.V.  
IBAN DE80 6608 0052 0580 5612 00  
Bank: Commerzbank Karlsruhe  
Verwendungszweck: VERANSTALTUNG  
+ eigener Name

PER E-MAIL

events@freundeskreise-baden.de

TELEFONISCHE ANMELDUNGEN SIND NICHT MÖGLICH!

Anmeldungen für Seminare und Ausbildungen müssen **SCHRIFTLICH**  
oder über das **ANMELDEFORMULAR in der APP** erfolgen.



ANMELDEN ÜBER DIE APP  
my FREUNDESKREIS



DEIN PLATZ IST AB DER ANMELDUNG GESICHERT UND DIE  
ANMELDUNG IST VERBINDLICH.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt,  
max. 20 TN. **Wir behalten uns vor, Veranstaltungen mit ungenügender  
Beteiligung min 6 TN spätestens 1 Woche vor der Veranstaltung zu  
annullieren.** Bei einer Annullierung der Veranstaltung werden wir eine bereits  
bezahlte Teilnahmegebühr zurückerstatten.

Ein kostenfreier Rücktritt ist bis **1 Woche** vor Beginn der Veranstaltung  
möglich. **Innerhalb von 7 Tagen vor Veranstaltungsbeginn wird keine  
Erstattung gewährt.**

**Einzige Ausnahmen:** Wenn Du aus persönlichen Gründen, wie etwa einem  
Trauerfall oder einer Erkrankung, nicht antreten kannst, hast Du die Möglichkeit,  
diesen zu stornieren.

BITTE DEN ANMELDEABSCHNITT AUSFÜLLEN UND PER POST, E-MAIL ÜBERSENDEN ODER PERSÖNLICH ABGEBEN.

ANMELDUNG  
WEITERBILDUNGSTAG-  
SCHÄFTERSHEIM 2024

HIERMIT MELDE ICH MICH  
VERBINDLICH AN.

\* PFLICHTFELDER

\*Name

\*Gruppe/ Verein

\*Tel/Mobil

\*E-Mail

\* EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZU FOTO- UND/ODER FILMAUFNAHMEN

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der  
Veranstaltungen Bilder und/oder Videos von mir gemacht werden.

Die Aufnahmen können zur Veröffentlichung auf der Homepage, in (Print)  
Publikationen und auf der Facebook-Seite der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe  
Landesverband Baden e.V. und alle zugehörigen Freundeskreise innerhalb der  
Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Landesverband Baden e.V. verwendet und zu  
diesem Zwecke auch abgespeichert werden. Die Fotos und/oder Videos dienen  
ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe  
Landesverband Baden e.V.

\*BITTE ANKREUZEN!  Ja  Nein

\* TEILNAHMEBESCHEINIGUNG ERWÜNSCHT

\*BITTE ANKREUZEN!  Ja  Nein

Wir weisen darauf hin, dass Daten für interne Zwecke gespeichert  
werden. Name und Zugehörigkeit zur Selbsthilfegruppe müssen wir  
zwecks Reservierung an den Tagungsort weiterleiten. Ohne Ihre  
Zustimmung können wir die Anmeldung leider nicht berücksichtigen.

Ich erkläre mich mit der Verwendung meiner Daten einverstanden

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_



SCAN ME

