



Freundeskreise
für Suchtkrankenhilfe
Landesverband Baden e.V.

PROGRAMM

FREITAG

17:00 ANREISE
18:00 ABENDESSEN
19:15 EINSTIEG

SAMSTAG

07:30 FRÜHSTÜCK
09:00 SEMINARTEIL
10:30 KAFFEPAUSE
10:45 SEMINARTEIL
12:30 MITTAGESSEN
14:00 SEMINARTEIL
15:30 KAFFEE & KUCHEN
16:15 SEMINARTEIL
18:00 ABENDESSEN
20:00 ABENDPROGRAMM

SONNTAG

07:30 FRÜHSTÜCK
09:00 SEMINARTEIL
10:30 KAFFEPAUSE
10:45 SEMINARTEIL
12:30 MITTAGESSEN
13:30 ABREISE

AUFFRISCHUNGS- SEMINAR 2024

~~09. - 11.08.2024~~

FÜR GRUPPENBEGLEITER

TERMINÄNDERUNG
30.08 - 01.09.2024

FÜR GRUPPENBEGLEITER

AUFFRISCHUNGS-SEMINAR 2024

FK Landesverband Baden e.V.
ANMELDUNG
AUFFRISCHUNGS-
SEMINAR 2024
Adlerstr. 31
76133 Karlsruhe

TERMIN

30.08.-01.09.2024

THEMA

WARUM BIN ICH GRUPPENBEGLEITER/IN?

- Wo hört meine Verantwortung auf?
- Wo fängt Co-Abhängigkeit an?
- Wie kann ich gut für mich sorgen?

ORT

Haus der Kirche
Dobler Str. 51
76332 Bad Herrenalb



SCAN ME

REFERENTIN:
Verena Stöger

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	85 €
Angeschlossenener Verband	102 €
Nichtmitglied	170 €

EMPFÄNGER

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



App Store



Google Play

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

! ZAHLUNGEN UND ANMELDUNGEN müssen spätestens **12 Wochen** vor Veranstaltungsbeginn vorliegen.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt, max. 25 TN. **Wir behalten uns vor, Veranstaltungen mit ungenügender Beteiligung min. 15TN spätestens 12 Wochen vor der Veranstaltung zu annullieren.** Bei einer Annullierung der Veranstaltung werden wir eine bereits bezahlte Teilnahmegebühr zurückerstatten.

! ANMELDUNGEN sind auch **nach den 12 Wochen** bei einer erreichten **min. TN-Zahl** jederzeit möglich.

Ein kostenfreier Rücktritt ist nur bis **4 Wochen** vor Beginn der Veranstaltung möglich. **Innerhalb der 4 Wochen 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.

Um am Auffrischungs-Seminar teilzunehmen, sollte an 2 Abenden nach Möglichkeit eine Gruppe besucht werden, die nicht die eigene Stammgruppe ist.

ANSPRECHPARTNER:

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

TEILNEHMER

Min. 15 TN
Max. 25 TN



ANMELDUNG AUFFRISCHUNGS- SEMINAR 2024

HIERMIT MELDE ICH MICH VERBINDLICH AN.

* PFLICHTFELDER

*Name _____

*Gruppe/ Verein _____

*Tel/Mobil _____

*E-Mail _____

ANMELDUNG ZU FOTO- UND/ODER FILMAUFNAHMEN

Ich erkläre hiermit einverstanden, dass im Rahmen der Veranstaltung Bilder und/oder Videos von mir gemacht werden. Diese 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 _____

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



SCAN ME