

Rückantwort
An IfP-Hamburg
c/o Pia Heckel
Gneisenastr. 18
20253 Hamburg

ANMELDEFORMULAR

Hiermit melde ich mich für die **Jahresfortbildung: Organisierte Rituelle Gewalt und Komplex-trauma** – Kompetenzstärkung für Begleitung/Beratung/Therapie von **Mosaik**, organisiert vom **IfP Hamburg**, Pia Heckel - verbindlich an.

Die Fachfortbildung besteht aus 4 verpflichtenden Grundlagen-Seminaren (Module 1. – 4.) plus 2 Seminare zur Selbstreflexion (Seminare 7 und 8). Zusätzlich muss eins der beiden Vertiefungsseminare belegt werden (Seminar 5 und 6) Zusätzlich können die Extratage (A und B) belegt werden. Diese beiden Seminare sind offen für alle Berufsgruppen und private UnterstützerInnen.

Verpflichtende Grundlagenseminare

1. Grundlagen I – Gewalt, Trauma und Dissoziation – 05.11.2011 – C. Igney u. B. Knorz
2. Grundlagen II – Multiple Innenwelten – 03.12.2011 – S. Schramm
3. Grundlagen III – Gewaltdynamik und Ausstieg – 14.01.2012 – C. Igney und B. Knorz
4. Grundlagen IV – Programmierung – 18.02.2012 – C. Fliß und S. Schramm

Vertiefungswochenenden – bitte ankreuzen!

- 5. Kompetenzstärkung für die Beratung und Begleitung von AussteigerInnen – 24./25.03.2012 – S. Schramm
- 6. Psychotherapeutische Interventionen – 21./22.04.2012 – C. Fliß

Selbstreflexion und Supervision – verpflichtende Seminare!

7. Tag zur Selbstfürsorge – 19.05.2012 – C. Igney und B. Knorz
8. Supervisionstag – 09.06.2012 – C. Fliß und S. Schramm

Extratage – bitte ankreuzen!

- A. Pädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen – 22./23.09.2012 – A. Prigge
- B. Stärkung für private AusstiegsbegleiterInnen – 27.10.2012 – A. Rüppell und L. Maltis

Die umseitig abgedruckten Fortbildungs- & Geschäftsbedingungen habe ich gelesen und hiermit akzeptiert. Ebenfalls alle Daten, Zeiten und Zahlungsbedingungen. Daten im Internet unter www.ifp-hamburg.de

BITTE ALLE FELDER DEUTLICH AUSFÜLLEN!

Name, Vorname _____

Straße, HausNr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, E-Mail _____

Beruf. Qualifikation _____

Name der Person, des Trägers, die/der die Seminarkosten übernimmt: _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____