



Anmeldung zur Ausbildung für die Mitarbeit in der Psychosozialen Akuthilfe

(Die Anmeldung ist nach Bestätigung durch die Teamleitung vor Ort
an die Kursleitung zu übermitteln.)

Name: _____ Geburtstag: _____

Adresse: _____
Straße, Hausnr. Postleitzahl, Wohnort

Telefon: _____ E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich zum folgenden Ausbildungskurs für die Mitarbeit in der Psychosozialen Akuthilfe des Landesverbandes für PSNV Sachsen e.V. an
(Bitte den jeweiligen Kurs ankreuzen):

o Dresden – Ausbildungsbeginn 24.08.2024

Ansprechpartner: Patrick Lorenz (patrick.lorenz@kit-dresden.de)

o Leipzig – Ausbildungsbeginn 30.08.2024

Ansprechpartnerin: Heike Stellmacher (stellmacher@kit-leipzig.de)

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung durch das PSNV-Team (Krisenintervention / Notfallseelsorge) vor Ort

Name des Teams: _____ Träger des Teams: _____

Name Teamleiter / Teamleiterin: _____

Wir unterstützen diese Anmeldung zur Ausbildung in der Mitarbeit in der Psychosozialen Akuthilfe.

Den praktischen Teil der Ausbildung werden wir nach erfolgreichem Abschluss der theoretischen Ausbildung durch unser Team organisieren und begleiten:

Ort, Datum

Unterschrift Teamleitung

