

Lebenshilfe • Landesverband Brandenburg e.V. • OT Hönow • Mahlsdorfer Straße 61 • 15366 Hoppegarten

Interessierte Werkstatt-Räte und Ihre Vertrauenspersonen

Ortsteil Hönow
Mahlsdorfer Straße 61
15366 Hoppegarten
Tel.: 030.9928950
Fax: 030.99289550
E-Mail: info@lebenshilfe-brandenburg.de
Internet: www.lebenshilfe-brandenburg.de

Datenschutzhinweise finden Sie unter
<http://www.lebenshilfe-brandenburg.de>
oder kontaktieren Sie uns.

WORKSHOPS FÜR WERKSTATTRÄTE

Liebe Werkstatträte und Interessierte,

verbunden mit herzlichen Grüßen möchten wir Ihnen die Termine unserer Workshops für 2024 „**Ich bin Werkstatt-Rat**“ in unserer Bildungs- und Begegnungsstätte „Haus Dahmshöhe“ zusenden. In diesem Brief liegt ein Anmeldeformular zum Ausfüllen anbei.

Dieses Seminar vertieft grundlegendes Wissen für Ihre Tätigkeit als Werkstattrat. In diesen Tagen werden wir gemeinsam in kleinen Gruppen arbeiten. In diesem Seminar werden wir szenisch durch Rollenspiele (die Spass machen) erproben und entdecken, wie das persönlich umgesetzt werden kann, um mit Körpersprache, Stimme und Mimik zu einer gewinnbringenden Haltung zu gelangen.

In verschiedenen Übungen stehen folgende Themen im Mittelpunkt:

- Erfahrungsaustausch
- Kommunikation
- Selbstpräsentation
- Motivation

Vertrauenspersonen und/oder Assistenten sind herzlich eingeladen. Für sie wird parallel ein Seminar angeboten.

Bitte melden Sie Ihre Mitglieder des Werkstattrates auf mehrere Termine verteilt an. Dadurch können wir einen optimalen Erfahrungsaustausch gewährleisten. Der Workshop ist auf maximal 30 Personen beschränkt!

Workshop 02-24	Ich bin Werkstatt-Rat!	24. Juni bis 26. Juni 2024
Workshop 03-24	Ich bin Werkstatt-Rat!	02. September bis 04. September 2024
Workshop 04-24	Ich bin Werkstatt-Rat!	23. September bis 25. September 2024
Workshop 05-24	Ich bin Werkstatt-Rat!	14. Oktober bis 16. Oktober 2024

Die Workshops beginnen immer am Montag um 12:00 Uhr und sind am Mittwoch um 13:00 Uhr zu Ende.

VERANSTALTUNGSORT:

Haus Dahmshöhe
Dahmshöher Weg 1
16798 Fürstenberg/Havel

TEILNEHMERKOSTEN:

Mit Förderung von Aktion Mensch Kosten pro Person 200,00 € inklusive Essen und Schlafen im Haus Dahmshöhe.

Ohne Förderung von Aktion Mensch belaufen sich die Kosten pro Person auf 560,00 €.

Die Förderung beantragen wir. Sollte eine Ablehnung der Förderung eintreten, informieren wir Sie umgehend.

TEILNAHMEBEDINGUNGEN:

Es gelten die Teilnahmebedingungen der Lebenshilfe Landesverband Brandenburg e.V.

Alle Informationen finden Sie unter: <http://weiterbildung-lebenshilfe-brandenburg.de>

Bitte senden Sie das Anmeldeformular per Post oder Fax: 030 99 28 95 50
oder E-Mail weiterbildung@lebenshilfe-brandenburg.de zurück
oder melden Sie sich unter <http://weiterbildung-lebenshilfe-brandenburg.de> zum Seminar an.

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
Landesverband Brandenburg e.V.
Bereich Weiterbildung
Mahlsdorfer Straße 61
15366 Hoppegarten

ANMELDUNG:

Anschrift für die Bestätigung: (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname: _____

Nachname: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

ggf. E-Mailadresse _____

Ich möchte an folgendem Workshop teilnehmen. Bitte kreuzen Sie den Termin entsprechend an.

- | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Workshop 02-24
Beginn Montag, 12:00 Uhr
Ende Mittwoch, 14:00 Uhr | Ich bin Werkstatt-Rat! | 24. Juni bis 26. Juni 2024 |
| <input type="checkbox"/> | Workshop 03-24
Beginn Montag, 12:00 Uhr
Ende Mittwoch, 14:00 Uhr | Ich bin Werkstatt-Rat! | 02. September bis 04. September 2024 |
| <input type="checkbox"/> | Workshop 04-24
Beginn Montag, 12:00 Uhr
Ende Mittwoch, 14:00 Uhr | Ich bin Werkstatt-Rat! | 23. September bis 25. September 2024 |
| <input type="checkbox"/> | Workshop 05-24
Beginn Montag, 12:00 Uhr
Ende Mittwoch, 14:00 Uhr | Ich bin Werkstatt-Rat! | 14. Oktober bis 16. Oktober 2024 |

Möchten Sie am Lehrgangsort übernachten?

- ja nein (Tagesgast)

Sollen wir für Ihren Aufenthalt im Haus Dahmshöhe etwas berücksichtigen (z.B. Rollstuhlfahrer, fleischlose Kost)?

ANMELDUNG:

Anschrift für die Rechnung: **(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Vorname: _____

Nachname: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

ggf. E-Mailadresse _____

Unterschrift

Datum

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen der Lebenshilfe Landesverband Brandenburg e.V. an.