



Training für Moderatorinnen und Moderatoren von Beteiligungsprozessen und Fortbildung für Verantwortliche in Kommunen und Einrichtungen

Name: _____ Vorname: _____ Geb.Dat.:

Anschrift privat Straße: _____ PLZ/ Ort: _____
 Tel.: _____ Mobil-Tel.: _____
 E-Mail: _____

Anschrift dienstlich Dienststelle /Institution: _____
 Straße: _____ PLZ/ Ort: _____
 Tel.: _____ Fax: _____
 E-Mail: _____

Anmeldung: Ich melde mich für das Training an. Ich melde mich für die Fortbildung an.

Verpflegung: Normalkost vegetarisches Essen

Berufsbezeichnung: _____

aktuelle Tätigkeitsbereiche: _____

Angaben zur Person (nur für Teilnehmer des Trainings erforderlich)

Vorkenntnisse (Partizipationsprojekte o. ä.): _____

Berufliches und persönliches Profil (tabellarisch): _____

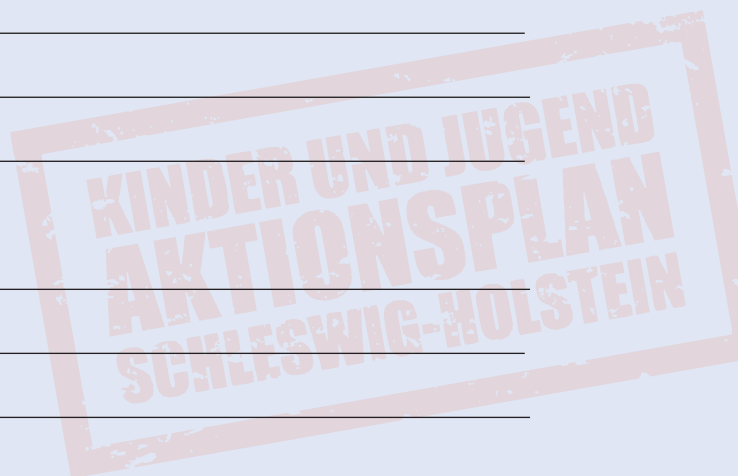
Meine Erwartungen an die Ausbildung

a) Hinsichtlich der Inhalte: _____

b) Hinsichtlich der Organisation/Struktur: _____

c) Hinsichtlich der Trainer/innen: _____

Falls der vorhandene Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt verwenden.





Erklärung

- Die/der Unterzeichnende erklärt hiermit ihre/seine Bereitschaft, an dem Moderatorinnen-/Moderatorentaining teilzunehmen.
- Die/der Unterzeichnende erklärt hiermit ihre/seine Bereitschaft, an dem gemeinsamen Modul 1 – Fortbildung für Verantwortliche in Kommunen und Einrichtungen – teilzunehmen.

Seminartermine:

Modul 1:	10. – 12.12.2009
Modul 2:	28. – 30.01.2010
Modul 3:	25. – 27.03.2010
Modul 4:	06. – 08.05.2010
Modul 5:	01. – 03.07.2010
Exkursion:	Sommer 2010

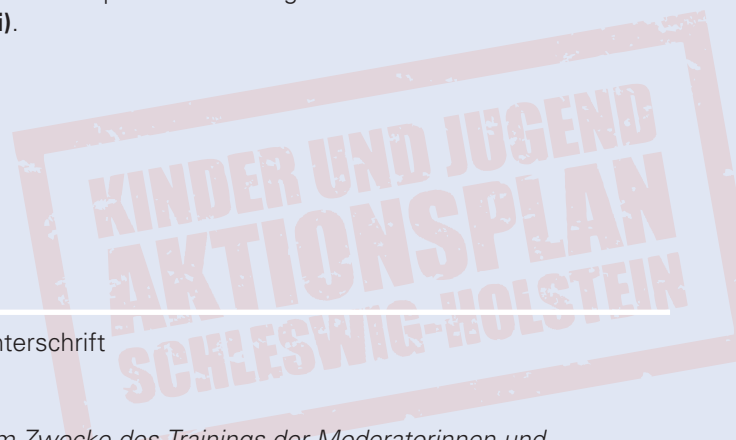
dazwischen:

ggf. Praxisberatungstermine für die Praxisprojekte vor Ort, Hospitationen, eine Exkursion

Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der ModeratorInnenausbildung verpflichten sich

- zur Teilnahme an allen Veranstaltungen im Rahmen der Ausbildung
- während der Ausbildung 2009/2010 ein Praxisprojekt in Schleswig-Holstein durchzuführen.
- Teilnahme an der Praxisberatung
- Teilnahme an der Exkursion

Mit dem Arbeitgeber ist geklärt, dass die Ausbildung in vollem Umfang wahrgenommen werden kann und die Durchführung eines Praxisprojektes zur Beteiligung im Rahmen der hauptamtlichen Tätigkeit oder in anderer Form gewährleistet ist. **(Bescheinigung des Arbeitgebers liegt bei).**



Ort/Datum

Unterschrift

Ihre Angaben werden unter Beachtung des Datenschutzes zum Zwecke des Trainings der Moderatorinnen und Moderatoren gespeichert. Eine Übersicht mit Name, Anschrift, Tel.-Nr. und Email-Adresse erhalten alle Seminarteilnehmer/innen. Die Daten werden darüber hinaus nicht an Dritte weitergegeben.