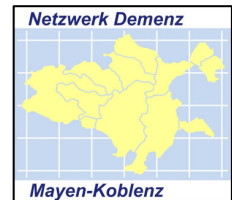


Schulung „Umgang mit Menschen mit Demenz“

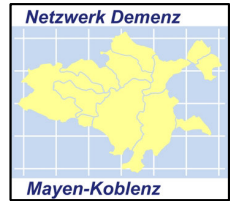
vom 06.02. bis 20.02.2014 in Mendig



- Ziele:** Vermittlung von praxisrelevantem Grundwissen
- Inhalte:** Grundlagenwissen zur Erkrankung „Demenz“
Beeinträchtigungen und Bedürfnisse des dementiell Erkrankten
Biographieorientierte Betreuung / Erinnerungspflege
Gespräche mit dementiell Erkrankten gestalten / Wertschätzende Kommunikation
Verständnis für die Situation der Angehörigen
- Methoden:** Vortrag, Seminargespräch, Gruppenarbeit, Fallbesprechungen
- Veranstalter:** Netzwerk Demenz Mayen-Koblenz
- Referentin:** Dipl. Pädagogin Karin Stahl-Wittlich, stahl-seminare, Simmern (Ww.)
- Teilnehmerkreis:** Die Schulung richtet sich an ehrenamtliche Helferinnen und Helfer (z.B. niedrigschwellige Betreuungsangebote, Ehrenamtliche in Altenheimen). Wird die maximale Teilnehmerzahl nicht erreicht, können auch hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Schulung teilnehmen.
- Termine / Zeiten:** 20 Stunden, 3 Module à 6,6 Zeitstunden zuzüglich 1 Stunde Mittagspause
Donnerstag, 06.02.2014 von 8.45 Uhr bis 16.30 Uhr
Donnerstag, 13.02.2014 von 8.45 Uhr bis 16.30 Uhr
Donnerstag, 20.02.2014 von 8.45 Uhr bis 16.30 Uhr
- Ort:** DRK-Begegnungsstätte Mendig, Pellenzstraße 84a, 56743 Mendig
- Kosten:** Bei 10 Teilnehmerinnen betragen die Kosten zirka 290 € pro Person. Mit zunehmender Teilnehmerzahl verringert sich der Beitrag. Die Kosten werden nach der Schulung der anmeldenden Einrichtung in Rechnung gestellt.
- Teilnehmerzahl:** mindestens 10 Personen und maximal 16 Personen
- Anmeldung bis:** 23. Januar 2014 per Fax / Mail / Post an:
Netzwerk Demenz Mayen-Koblenz
z. Hd. Olaf Spohr
Brunnenstraße 3
56743 Mendig
Tel.: 02652-528359, Fax: 02652-528388
EMail: beko@mayen-koblenz.drk.de
Bei Anmeldung per Fax bitte telefonisch erkundigen, ob Fax zugestellt wurde.
Sie erhalten eine Anmeldebestätigung.

Anmeldung zur Schulung „Umgang mit Menschen mit Demenz“

vom 06. Februar bis 20. Februar 2014



(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname	Name	Anschrift, Telefon

Angaben zum Träger (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name der Einrichtung:	
Name der Ansprechpartnerin / des Ansprechpartners:	
Anschrift:	
Telefon:	
Fax:	
Mail:	

Ort, Datum und Unterschrift der Ansprechpartnerin / des Ansprechpartners