

Anrechenbar auf die jährliche Pflichtfortbildung für Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI (zuvor § 87b SGB XI)

## **Tagesseminar: Großformatige Mandalas legen und kleben mit Naturmaterialien**

für Betreuungskräfte sowie weitere Interessierte

13. Mai 2024

### **Seminarbeschreibung**

<b>Seminarziel</b>	Das Seminar "Großformatige Mandalas legen und kleben mit Naturmaterialien" bietet eine inspirierende und praxisorientierte Lernerfahrung für Betreuungskräfte in Altenpflegeeinrichtungen.
<b>Seminarinhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einführung in Mandalas: Eine umfassende Einführung in die Geschichte, Bedeutung und die verschiedene</li><li>• Auswahl von Naturmaterialien: Erfahren Sie, wie Sie geeignete Naturmaterialien sammeln und auswählen</li><li>• Techniken zum Legen und Kleben von Mandalas: Praktische Übungen und Anleitungen, wie man Mandalas in</li><li>• Förderung der kognitiven Fähigkeiten: Entdecken Sie, wie das Legen und Kleben von Mandalas mit Natur</li></ul>
<b>Abschluss</b>	Trägerbescheinigung
<b>Zielgruppe</b>	Betreuungskräfte sowie weitere Interessierte
<b>Seminarzeitraum</b>	13. Mai 2024
<b>Seminarort</b>	campus MB gGmbH, Neue Straße 26 in 26316 Varel
<b>Seminarzeit</b>	09:00 bis 16:00 Uhr
<b>Seminarumfang</b>	8 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten
<b>Seminargebühr</b>	<b>110,00 Euro</b>

## Anmeldeformular

Wir freuen uns, dass Sie sich für die Teilnahme an einer Fortbildung im Hause campus MB gGmbH entschieden haben. Bitte füllen Sie diesen Anmeldebogen aus und senden Sie ihn gerne per Mail oder Fax an uns zurück. Wir freuen uns auf Sie!

**Bezeichnung der Fortbildung:** **Tagesseminar: Großformatige Mandalas legen und kleben mit Naturmaterialien**

**Datum der Fortbildung:** **13. Mai 2024**

**Teilnehmer/in:**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum - Geburtsort - Qualifikation

\_\_\_\_\_  
Telefon-/Mobilnummer - Emailadresse

**Arbeitgeber:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Rechnungsempfänger:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Rechnungsempfänger/in

**Nur von campus auszufüllen**

\_\_\_\_\_  
Eingangsdatum

\_\_\_\_\_  
Name