

*Jährliche Pflichtfortbildung für Praxisanleiter:innen nach § 4 Abs. 3 PflAPrV*

## **Thema: Umgang mit Stress und Belastungssituationen**

für Praxisanleiter in der Pflege

22. Juli 2024 bis 24. Juli 2024

### **Seminarbeschreibung**

**Seminarziel** Die Seminarteilnehmenden lernen in dieser Fortbildung verschiedenste Belastungen und Belastungssituationen kennen und lernen auch diese zu identifizieren. Sie erhalten nützliche und praxisnahe Tipps und Werkzeuge zum Umgang mit belastenden Situationen im

**Seminarinhalte**

- Verschiedene Arten von Stress und Belastungen
- Körperliche Belastungen
- Umgang mit körperlichen Belastungen
- Psychische Belastungen
- Umgang mit psychischen Belastungen
- Stressbewältigung
- Burnout-Prophylaxe

**Abschluss** Trägerbescheinigung

**Zielgruppe** Praxisanleiter in der Pflege

**Seminarzeitraum** 22. Juli 2024 bis 24. Juli 2024

**Seminarort** campus MB gGmbH, Neue Straße 26 in 26316 Varel

**Seminarzeit** Jeweils 09:00 bis 16:00 Uhr

**Seminarumfang** 24 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten

**Seminargebühr** **250,00 Euro**

## 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:** **Thema: Umgang mit Stress und Belastungssituationen**  
**Datum der Fortbildung:** **22. Juli 2024 bis 24. Juli 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