



Supervision . Seminare . Forschung . ElternWerden . ElternSein . FrüheHilfen . FrüheKindheit
Sophienallee 24 . 20257 Hamburg . Telefon 040/4321 9553 . Mail kontakt@elternhaus.net

Hamburg, den 29.07.2021

Sehr geehrte Kolleg:innen,

danke für Ihr Interesse am 8. Hamburger Grundkurs zur Qualifizierung der FamHebFGKiKP von September 2021 – Oktober 2022.

Bitte füllen Sie den Anmeldebogen auf den nächsten Seiten vollständig aus und senden uns diesen mit original Unterschrift als pdf-Scan vorweg per eMail sowie parallel dazu per Post zu. Den beigefügten Antrag auf Förderung des Grundkurses reichen Sie uns bitte ebenso per Post und vorweg eingescannt per eMail an Stephanie Ganske stephanie.ganske@elternhaus.net UND unser Sekretariat kontakt@elternhaus.net ein, so dass wir diesen bei Fragen zur finanziellen Förderung bereits im Vorwege an die Sozialbehörde weiterleiten können.

Weitere Nachfragen zur Anmeldung richten Sie bitte an kontakt@elternhaus.net

Wir freuen uns über Ihr Interesse, Herzliche Grüße,

Dr. Susanne Hommel

Diplom Psychologin, Ph.D.

Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin (ap/tp)

Stephanie Ganske

Diplom Sozialpädagogin

Systemische Familientherapeutin, Schwerpunkt: Frühe Hilfen



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Anmeldung

- ich melde mich verbindlich an – die Kosten werden von meinem Arbeitgeber übernommen – Rechnungsanschrift und Ansprechpartner:in siehe *
- ich melde mich verbindlich an und die Rechnung lautet auf meinen Namen

Angaben zur Person

Ich bin qualifiziert als

- Hebamme
- Kinderkrankenpfleger:in
- Krankenpfleger:in
- Sozialpädagog:in
- Erzieher:in
- andere Qualifikation _____

Name, Vorname (Teilnehmer:in)

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Mobilnummer

eMail

Aktuelle Tätigkeit

in Bundesland

Träger

Einrichtung

***Angaben zum Rechnungsempfänger (wenn abweichend von Teilnehmer:in)**

Firma

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

eMail

Ich fülle dieses Formular freiwillig aus und habe auch zukünftig jederzeit das Recht, der Speicherung und Nutzung meiner erhobenen Daten schriftlich zu widersprechen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die AGBs und die Datenschutzerklärung des ElternHaus an (Website: <https://elternhaus.net>):

Datum, Unterschrift

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Übernahme personenbezogener Daten (siehe §8 AGB) an die Sozialbehörde Hamburg sowie das ElternHaus:

Datum, Unterschrift

Hiermit erteile ich dem ElternHaus meine Einwilligung, mich per eMail zu kontaktieren und bestätige, dass ich dem Newsletterversand auf der Website des ElternHaus zugestimmt habe (Double Opt-in):

eMail

Antrag auf finanzielle Unterstützung für die Qualifizierung zur FamHebFGKiKP

8. Hamburger Grundkurs 2021 - 2022

Vorname, Name			
Anschrift			
Telefon/Mobil		E-Mail	

Tätigkeit im Kontext Früher Hilfen (bitte vorne ankreuzen und ausfüllen)

<input type="checkbox"/>	Ich bin bereits seit _____ im Familienteam _____ als Familienhebamme/Familien-Gesundheits-/Kinderkrankenpflegerin tätig.
<input type="checkbox"/>	Ich werde ab dem _____ im Familienteam _____ als Familienhebamme/Familien-Gesundheits-/Kinderkrankenpflegerin tätig sein. ¹
<input type="checkbox"/>	Ich arbeite seit bzw. ab dem _____ im Bereich der Frühen Hilfen, und zwar: beim bezirklichen Gesundheitsamt in der Mütterberatung / in einer Einrichtung für Geflüchtete / bei einem SHA-Angebot der Frühen Hilfen / in der sozialmedizinischen Nachsorge / als freiberufliche Hebamme als verbindliche Kooperationspartnerin des Familienteams _____ / bei einem HzE-Träger im Rahmen der Sozialpädagogischen Familienhilfe (Unzutreffendes bitte streichen). ¹

Hiermit beantrage ich im Rahmen der Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen¹ einen Zuschuss der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH) für die Teilnahme an der o.g. Qualifizierung (optional abzüglich meines Eigenanteils in Höhe von 703.- € incl. USt.)

Die Abwicklung des Zuschusses erfolgt zwischen der Sozialbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg FHH und dem ElternHaus.

Ich erkläre mich hiermit gegenüber der FHH bereit, nach Beendigung der Qualifizierung mindestens zwei Jahre im Bereich der Frühen Hilfen in Hamburg tätig zu sein.

Ort, Datum

Unterschrift

¹ <https://www.fruehehilfen.de>