

## Anmeldeformular Hanau 17 (2027– 2029)

Berufsbegleitende Qualifizierung  
zur Traumapädagogin und traumazentrierten Fachberaterin /  
zum Traumapädagogen und traumazentrierten Fachberater

|         |  |
|---------|--|
| Name    |  |
| Vorname |  |
| Titel   |  |

### Persönliche Daten

|               |  |
|---------------|--|
| Straße        |  |
| PLZ / Ort     |  |
| Telefon/Mobil |  |
| E-Mail        |  |
| Geburtsdatum  |  |

### Einrichtung / Arbeitgeber

|           |  |
|-----------|--|
| Name      |  |
| Straße    |  |
| PLZ / Ort |  |

### Kostenübernahme

|                                           |                                      |                                              |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 100% Einrichtung | <input type="checkbox"/> 100% Privat | <input type="checkbox"/> anteilige Übernahme |
|                                           |                                      | Betrag Einrichtung: _____                    |
|                                           |                                      | Betrag privat: _____                         |
| Stempel / Unterschrift Einrichtung        | Unterschrift                         | Stempel / Unterschrift Einrichtung           |

- ☐ Ich bitte um Zusendung der Rechnung per Post
- ☐ Ich bitte um Zusendung der Rechnung per Email. Emailadresse \_\_\_\_\_

### Angaben zur beruflichen Ausbildung / Tätigkeit

Ich habe eine 3-jährige Berufsausbildung oder Studium (Vollzeit) abgeschlossen: ☐ ja ☐ nein

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Berufsbezeichnung / Titel |  |
| Jahr des Abschlusses      |  |
| Aktuelle Tätigkeit        |  |

### Beruflicher Werdegang

Ich habe mindestens 1 Jahr vor Weiterbildungsbeginn berufliche Erfahrung im sozialen Bereich (Vollzeit): ☐ ja ☐ nein

| von - bis | Tätigkeit / Arbeitgeber / Institution |
|-----------|---------------------------------------|
|           |                                       |
|           |                                       |
|           |                                       |
|           |                                       |
|           |                                       |
|           |                                       |
|           |                                       |

Sollte ich an einem Modul nicht teilnehmen können, bietet mir das Zentrum für Traumapädagogik entsprechende Ersatztermine an. Ein Modul kann kostenlos nachgeholt werden. Für alle weiteren Ersatzmodule fallen entsprechende Kosten an.

Da in der Weiterbildung intensiv das Thema Trauma allgemein behandelt wird und in Teilen auch Eigenbiografisch gearbeitet wird, setzen wir folgende Fähigkeiten voraus:

- Emotionale Belastbarkeit
- Fähigkeit zur Selbstreflexion
- Mentalisierungsfähigkeit (insbesondere in Bezug auf die Bedürfnisse und Motive der Klient:innen)

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit meiner Angaben und melde mich verbindlich für die berufsbegleitende Weiterqualifizierung an.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift