

Jahresplan 2017

Fortbildungen von 19 - 21 Uhr

Ort: lebens(t)raum e.V.
Marktplatz 10a
06108 Halle (Saale)

05.04. „Erste Hilfe bei Säuglingen und Kleinkindern“
Referentin Frau Dr. Claudia Heß
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
OÄ der Neonatologie im Krankenhaus St. Elisabeth

13.09. „Persönlichkeitsstörungen erkennen, verstehen und damit umgehen Teil 1“
Referentin Frau Dr. Anja Schmeil

01.11. „Persönlichkeitsstörungen erkennen, verstehen und damit umgehen Teil 2“
mit der Möglichkeit zur individuellen Fragestellung
Referentin Frau Dr. Anja Schmeil

Nichtmitglieder zahlen 5,00€ p.P. und Fortbildung und für Mitglieder entfallen die Seminaregebühren

Veranstaltungen:

Sonntag 21.05. Sonntagsausflug zur Hundesportgemeinschaft Halle/ Saale e.V.
Treffpunkt 10 Uhr am Waldkater 3, 06120 Halle

Samstag 19.08. Sommerfest
Bürgerhaus „alternativeE“
Gustav-Bachmann-Straße 33, 06130 Halle

Mittwoch 20.12. Weihnachtsfeier
Bürgerhaus „alternativeE“
Gustav-Bachmann-Straße 33, 06130 Halle

Weiterhin gibt es regelmäßige Stammtische im Objekt 5 in der Seebener Str. 5 06114 Halle und Treffen im BWG Erlebnishaus am Holzplatz 10 06110 Halle.

Aktuelle Termine sind unserer Website zu entnehmen.

Anmeldung bitte telefonisch oder per Mail.

offene Treffen jeden 3. Mittwoch im Monat

Ort: Bürgerhaus „alternativeE“
Gustav-Bachmann-Straße 33, 06130 Halle am
18.1. / 15.2. / 15.3. / 19.4. / 17.5. / 21.3. / 19.7. /
6.8. / 20.9. / 18.10. / 15.11. und am 20.12.

Änderungen vorbehalten!



PFAD Sachsen-Anhalt e.V. / Frau König
Gustav-Bachmann-Straße 33
06130 Halle (Saale)
Email: post@pfad-sachsen-anhalt.de
www.pfad-sachsen-anhalt.de
Tel.: 0171 / 749 66 68

Antrag auf Mitgliedschaft

PFAD Pflege- und Adoptivfamilien Sachsen-Anhalt e.V.

Anrede _____

Vorname, Name _____

ggf. jur. Person _____

Straße/Haus-Nr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Telefon/Funk _____

Ich bin mit der Abbuchung des Monatsbeitrages in Höhe von _____ (mind. 8,00 €) von meinem Konto einverstanden.

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

Ich beantrage den Einzug des Beitrages als Jahresbeitrag (mind. 96,00 €). ja/nein

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Weil
ALLE Kinder
unsere Zukunft
sind!

Bankverbindung/Spendenkonto:

Saalesparkasse

IBAN: DE36 8005 3762 1894 0464 19

BIC: NOLADE21HAL