

**RECHNUNGSANSCHRIFT** (falls abweichend von den persönlichen Daten)

Arbeitgeber

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail\*

\*dringende Angabe, bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen der Bildungsakademie BiS an.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift



**UND AB DIE POST!**

**KONTAKT**

**BILDUNGS-AKADEMIE BiS**  
HOFKAMP 102  
42103 WUPPERTAL  
TEL.: 02 02. 74 76 588 -20  
FAX.: 02 02. 74 76 588 -10  
E-MAIL: [INFO@BIS-AKADEMIE.DE](mailto:INFO@BIS-AKADEMIE.DE)  
[WWW.BIS-AKADEMIE.DE](http://WWW.BIS-AKADEMIE.DE)

# PRO GRAMM MM



**BEGLEITETER UMGANG FÜR  
TRENNUNGS- UND  
SCHEIDUNGSFAMILIEN UND  
PFLEGEKINDER**

**LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT**

410 - 413/12

Zur Gewährleistung des Kindeswohls können begleitete Umgangskontakte von Trennungs- und Scheidungskindern sowie Pflegekindern eingesetzt werden.

Ziel der Umgangsbegleitung ist die Anbahnung, Wiederherstellung oder Weiterführung der Umgangskontakte zwischen Kind und dem Elternteil, bei dem das Kind nicht lebt.

Die Landesarbeitsgemeinschaften im DKSB haben sich nicht nur als Ort des Austausches etabliert. Sie bieten auch Möglichkeiten der spezifischen Qualifizierung.

### Zielgruppe

Mitarbeiter/-innen der Orts- und Kreisverbände des DKSB NRW

### Ziel

- Sicherung von Qualitätsstandards im Begleiteten Umgang
- Vernetzung der am Begleiteten Umgang beteiligten Professionen

### Inhalte

Fachvorträge und Impulsreferate sowie Erfahrungsaustausch und Fallbesprechungen u. a. zu den Themen:

- Begleitete Umgangskontakte mit psychisch kranken Eltern
- Zusammenarbeit mit hochstrittigen Familiensystemen
- Rahmenbedingungen und rechtliche Entwicklungen im Begleiteten Umgang

Termine: 23.2.2012 (Kurs-Nr. 410/12)

24.4.2012 (Kurs-Nr. 411/12)

27.9.2012 (Kurs-Nr. 412/12)

22.11.2012 (Kurs-Nr. 413/12)

Zeiten: 10:00 – 16:00 Uhr

Veranstaltungsort: Geschäftsstelle des DKSB LV NRW e.V.,  
Wuppertal

Teilnehmerbeitrag: kostenfrei

Referent: Friedhelm Güthoff

### KURSDATEN

Kurs-Nr.

Titel

Termin

Ort

**Ich buche den Kurs mit Übernachtung**  
(nur bei mehrtägigen Veranstaltungen)



ja

nein

**Ich wünsche vegetarische Verpflegung**



ja

nein

### PERSÖNLICHE DATEN

Herr

Frau

Name

Vorname

Straße/ Nr.

PLZ/ Ort

Telefon

E-Mail\*

\*dringende Angabe, bitte in Blockbuchstaben ausfüllen