

Anmeldung (beidseitig zum heraustrennen)

Bitte buchen Sie den Teilnehmerbeitrag am 09.10.2015 von meinem Konto ab:

Betrag in Euro _____

Kontoinhaber _____

DE _____

IBAN _____

BIC _____

Bank _____

Wir sind Mitglied in folgendem Regionalverein:

Wir möchten Förderer des BVHK werden und bitten um Antragsunterlagen.

Wir sind einverstanden mit der Weitergabe unserer Adresse innerhalb der Gruppe:

Ja Nein

Wir sind einverstanden mit der Verwendung von Fotos unserer Familie (auch unserer Kinder) für Publikationen des BVHK, z.B. Broschüre, Faltblatt, Webseite, Facebook:

Ja Nein

Uns ist bekannt, dass wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen können.

Haftungsausschluss

Wir und unser/e Kind/er nehmen an dem Wochenende auf eigenes Risiko teil. Wir verzichten auf eventuelle Haftungsansprüche gegenüber dem BVHK und den ehrenamtlichen Betreuern.

Rücktrittskosten

Wenn keine medizinischen Gründe zur Stornierung führen (Vorlage eines ärztlichen Attests) ab 23.10.2015: 100%

Datenschutz

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Falls unzutreffend, bitte folgenden Absatz streichen:

Ich möchte über weitere Angebote informiert werden und bin einverstanden, dass dafür meine Anmeldeinformationen (Name, Anschrift und E-Mail-Adresse) für satzungsgemäße Zwecke des Vereins gespeichert und genutzt werden. Eine Übermittlung meiner Daten an andere Stellen findet nicht statt.

Datum _____ Unterschrift _____

Infos

Veranstaltungsort

Familienferiendorf Hübingen e.V.
Am Buchenberg 1, 56412 Hübingen
Telefon: 0 64 39 / 92 00 4 - 0
www.familienferiendorf-huebingen.de

Kosten

Teilnehmergebühr (Unterkunft, Verpflegung und Programm, exklusive Anreise):

Erwachsene € 40

Kinder ab 1 Jahr € 30

Für Teilnehmer, die nicht Mitglied im BVHK oder einer seiner angeschlossenen Elterngruppen sind, erheben wir zusätzlich eine Sachkostenpauschale von € 50.

Die Zahlung ist ausschließlich per Lastschrift möglich und wird gemäß Anmeldebestätigung von uns abgebucht.

Anmeldung

bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben schicken an:

Bundesverband Herzranke Kinder e.V. (BVHK)
Kasinostraße. 66
52066 Aachen

Die Anmeldung ist erst verbindlich mit Eingang des komplett ausgefüllten, unterschriebenen Anmeldeformulars sowie der vollständigen Zahlung des Beitrags. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Teilnahme.

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns!

Tel. 0241 - 91 23 32

Fax 0241 - 91 23 33

h.nock@bvhk.de

Der BVHK online

bvbk-aachen@t-online.de / www.herzklick.de
www.bvbk.de / www.facebook.com/herzranke.kinder



Foto: aldomurillo - istock.com

Elterncoaching für Verwaiste Familien

vom 4. bis 6. Dezember 2015
im Familienferiendorf Hübingen

Ein ermutigendes Wochenende für die ganze Familie zum Auftanken und Dazulernen, denn:

Es wird Stille sein und Leere. Es wird Trauer sein und Schmerz. Es wird dankbare Erinnerung sein, die wie ein heller Stern die Nacht erleuchtet, bis weit hinein in den Morgen.



Bundesverband
Herzranke
Kinder e.V.



*Dem Unausweichlichen auszuweichen.
Das Unabwendbare abzuwenden heiße,
das abgefallene Blatt wieder an den Baum zu nageln.*

- Trauerarbeit ist anstrengend und verläuft in Phasen von unterschiedlicher Dauer und Intensität. Dieser Prozess findet manchmal sichtbar statt, indem der Hinterbliebene seinen Gefühlen Ausdruck verleiht, sich immer wieder mit dem Verlust konfrontiert und das Bedürfnis hat, häufig darüber zu reden. Der Tod des geliebten Kindes wird manchmal aber auch durch Arbeit oder Aktivitäten kompensiert. Der Angehörige fühlt sich mit seinen Problemen sich selbst überlassen oder glaubt, verdrängen zu müssen, was ihn so sehr bewegt. Da Väter und Mütter mit dem Verlust des Kindes verschieden umgehen, kommen leicht Irritationen und Verärgerung übereinander auf.
- In unseren Gesprächsgruppen wird schnell klar, dass es anderen Familien genauso ergeht und dass es kein „richtig“ oder „falsch“ gibt. In Gruppen- und Paargesprchen können die Verwaisten Eltern über Ängste, Selbstzweifel und Wünsche sprechen und sich dabei ihre Ressourcen verdeutlichen. Dadurch gewinnen sie wieder Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, woraus Hoffnung, Kraft und Zuversicht für das weitere Leben wachsen kann.
- Auch die verwaisten Geschwister fühlen sich untereinander oft ohne große Worte verstanden, wo sie andernorts erklären sollen, was sie sich selbst nicht erklären können. Wir bieten ihnen altersentsprechende, gestalterische Mittel und Entspannungsmethoden wie Phantasiereisen an und helfen auch ihnen, die eigenen Ressourcen wieder zu entdecken und mit Hoffnung in die Zukunft blicken zu können.

*Der besseren Lesbarkeit halber verwenden wir nur die männliche Form. Selbstverständlich sind damit Männer und Frauen gleichermaßen gemeint.

Gönnen Sie sich und Ihrer Familie eine kleine Auszeit mit großem Nutzen.

Genießen Sie es, bei einer professionellen Massage auch in der Pause wieder ehrlich für Ihre eigenen Bedürfnisse zu sorgen.



Wir freuen uns auf Sie!

*Menschen, die wir lieben, bleiben für immer,
denn sie hinterlassen Spuren in unseren Herzen.*

Programm für das Wochenende

Freitag, 04.12.2015

Anreise bis 17.00 Uhr
Begrüßung und Abendessen 18.00 - 19.00 Uhr
Ab 20.00 Uhr Geselliges Beisammensein, Erfahrungsaustausch und Massagezeit

Samstag, 05.12.2015

Frühstück 08.00 - 09.00 Uhr
Seminarzeit 09.00 - 12.30 Uhr
Mittagspause 12.30 - 14.30 Uhr
Seminarzeit 14.30 - 18.00 Uhr
Ab 20.00 Uhr Geselliges Beisammensein, Erfahrungsaustausch und Massagezeit

Sonntag, 06.12.2015

Frühstück und Zimmer räumen 8.30 - 09.30 Uhr
Seminarzeit 09.30 - 12.00 Uhr
Mittagessen 12.00 - 13.00 Uhr
Seminarzeit und Abschied 13.00 - 15.30 Uhr

Mit Kinderbetreuung!

Während die Mütter und Väter viel Ermutigung und neue Ressourcen mitnehmen, werden ihre Kinder (ab 3 Jahren) von uns gut und kreativ betreut.

Leitung

Petra Tubach - Expertin für ganzheitliche Psychologie und die Dynamik menschlicher Beziehungen (www.akademie-tubach.de) und
Jochen Künzler - psycho-sozialer Leiter Nachsorgeklinik Tannheim.

Anmeldung (beidseitig zum heraustrennen)

Verbindliche Anmeldung zum Elterncoaching für Verwaiste Familien vom 04. bis 06.12.2015 in Hübingen:

Wir kommen mit:

_____ Erwachsene/-r

_____ Kind/-er

_____ Name Erwachsener 1

_____ Name Erwachsener 2

_____ Name Geschwisterkind *

_____ Alter *

_____ Name Geschwisterkind *

_____ Alter *

_____ Name Geschwisterkind *

_____ Alter *

* Angaben notwendig zum Zwecke der Kinderbetreuung

_____ Straße, Hausnummer

_____ Postleitzahl Ort

_____ Telefon

_____ Notfall-Handynummer

_____ E-Mail

Besondere Bedürfnisse (Diät, Babybett o..) bzw. gesundheitliche oder psychische Besonderheiten, die für die Kinderbetreuung maßgeblich sind:

Fortsetzung umseitig