

Anmeldung



Hiermit melde ich mich verbindlich an zur
Qualifizierung einfach.gut.beraten

Meine Anschrift:

Name, Vorname (Anrede)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Stadt

E-Mail

Mobilnummer

Seminar-Ort

Soziales Zentrum Dortmund, Westhoffstraße 8-12, 44145 Dortmund

Termine

Modul 2	„So und So“-Beratung für Frauen mit Lernschwierigkeiten
1.	18.-19.09.2026
2.	27.-28.11.2026
3.	29.-30.01.2027
4.	09.-10.04.2027
5.	18.-19.06.2027
6.	24.-25.09.2027
Modul 3	Abschluss und Zertifizierung
1.	03.-04.03.2028

Seminarzeiten:

Freitag und Samstag jeweils 10:00 – 18:00 Uhr (Mittagspause ca. 13:30 – 15:00 Uhr)

Angaben zur Anmeldung:

Ich melde mich an zu: (bitte ankreuzen)	
☐	Modul 2+3

Angaben zur Zahlungsweise:

Die Zahlung erfolgt: (bitte ankreuzen)
--

☐	durch mich (Sie erteilen uns eine Einzugsermächtigung) Die Rechnung wird an Ihre auf Seite 1 angegebene Anschrift gestellt.
☐	als Überweisung durch den Arbeitgeber: Name/Einrichtung: _____ Anschrift: _____ Ansprechperson: _____ Die Rechnung wird an die hier angegebene Anschrift gestellt.

Ich zahle die Teilnahmegebühr: (bitte ankreuzen)	
☐	als einmalige Zahlung pro Modul (1050 €)
☐	in Raten per Lastschriftmandat (siehe angefügte Einzugsermächtigung): Raten à 150 € alle zwei Monate (ab 04.09.2026)

Reisekosten, Übernachtung und Verpflegung sind nicht in den Kosten inbegriffen.

Zertifikat

Nach erfolgreichem Abschluss von Modul 2+3 erhalten Sie ein Zertifikat als „So und So“-Beraterin.

Voraussetzungen für das Zertifikat „So und So“-Beraterin (nach Modul 2+3)

- Sie haben an den Qualifizierungsterminen teilgenommen. (Maximal mögliche Fehlzeit: 20%).
- Sie haben 3 Beratungen mit einer Klientin durchgeführt, dokumentiert und dazu Feedback erhalten.
- Sie haben selber Feedback zu 2 anderen Beratungen gegeben.
- Sie haben Ihre Lerninhalte und Erfahrungen mit der Zielgruppe in einer Abschlussarbeit reflektiert.
- Sie haben verschiedene Aufgaben innerhalb der Qualifizierung bearbeitet.

Ich habe diese Anmeldung gelesen und stimme den Bedingungen zu.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmerin

Anmeldefrist ist der 30.07.2026.

Bitte senden Sie diese Anmeldung ausgefüllt und unterschrieben als Scan oder im Original an:

info@zibb-beratung.de oder **ZiBB e.V. Generationenweg 5 44225 Dortmund**

Vielen Dank!

Einzugsermächtigung zur Qualifizierung einfach.gut.beraten

ZiBB e.V.
Generationenweg 5
44225 Dortmund

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE68ZZZ00002033320

Ich ermächtige den Gemeinnützigen Verein ZiBB e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ZiBB e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich stelle sicher, dass mein Konto ausreichend gedeckt ist.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug wird mich ZiBB e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Teilnehmerin/ Mandatsreferenz

(wird von ZiBB e.V. ausgefüllt)

Name, Vorname (Kontoinhaberin)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift