



Anmeldung GefühlsBande – Kindertrauergruppe

Ziel der Gruppe

Die Trauergruppe bietet Kindern mit Verlusterfahrungen einen sicheren Raum, in dem sie sich mit Gleichgesinnten austauschen, ihre Gefühle sortieren und Wege entdecken können, mit ihrer Trauer umzugehen.

Angaben zum Kind

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben zur Familie

Erziehungsberechtigte Person (AnmelderIn):

Vorname, Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Telefon _____

Organisatorisches

Ich melde mein Kind verbindlich zur Teilnahme an der Trauergruppe in _____,

mit Start am _____, an. Die Teilnahme ist kostenfrei.

Gibt es Besonderheiten, die wir wissen sollten (z. B. Allergien, Diagnosen, familiäre Themen)?

Einwilligung

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind an der Gruppe teilnimmt.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____