

Infos

Kursleitung:

Dr. Frank Buskotte (KEB Osnabrück)

Referentin:

Karin Platje
(Bundesverband für Gedächtnistraining)

Kursort:

Haus der pastoralen Dienste (Priesterseminar),
Gr. Domsfreiheit 5, 49074 Osnabrück

Kontakt:

Tel.: 0541 35868-71, Fax: 0541 35868-76
Mail: info@keb-os.de, www.keb-os.de



Katholische
Erwachsenen**bildung**

In Kooperation mit der Referentin
Karin Platje vom



Bundesverband
Gedächtnis-
training e.V.

Katholische Erwachsenenbildung
Große Rosenstr. 18
49074 Osnabrück

Kursgebühr:

Je Kursmodul 395 €.
Bei Buchung der gesamten Ausbildung vorab: 1.120 €.
Auf Wunsch vier Übernachtungen im EZ: insg. 148 € je
Kursmodul (inkl. Frühstück).
Ratenzahlung nach Rücksprache möglich.

Ausbildungsmaterial des BVGT:

Es werden verschiedene umfangreiche Arbeitsmaterialien
gestellt; Kosten pro Kursmodul 60 €.

Anmeldeschluss / Lastschrift:

Donnerstag, 23.07.2015 bzw. bis die Höchstgrenze
von 16 Personen erreicht ist.

Die Kursgebühr wird ca. fünf Werktage vor Kursbeginn von
Ihrem Konto abgebucht. Bei einer Absage Ihrerseits nach An-
meldeschluss ist in der Regel leider keine Erstattung der Kurs-
gebühr möglich, ebenso wie bei nicht vollständiger Teilnahme
am Kurs. Wir bitten um Verständnis.



Ausbildung zum/zur Gedächtnis- trainer/in

Zertifikatskurs / Bildungsurlaub

August 2015 – März 2016 / Osnabrück

Die Ausbildung...

... ist geeignet für alle, die eine haupt- und ehrenamtliche Tätigkeit ausüben oder anstreben in den Bereichen Erwachsenenbildung, Senioren- oder Altenpflege und die eine Zusatzqualifikation als Trainer/in erwerben möchten.

Angesprochen sind ebenso Personen, die ein neues, interessantes Betätigungsfeld suchen und ein eigenes Angebot als Gedächtnistrainer für unterschiedlichste Gruppen aufbauen möchten, z.B. im Freizeit- und Sportbereich, Sozialpädagogik, Ergotherapie, Sportübungsleitung, als Lehrer/in oder Erzieher/in usw.

Die Ausbildung wird anerkannt als Bildungsurlaub gemäß § 10, Abs. 1 NBildUG.

Sie sind herzlich eingeladen!

Dr. Frank Buskotte
Katholische Erwachsenenbildung Osnabrück

Informationsabend

Di., 30.06.2015, 19:00 Uhr,
im Priesterseminar Osnabrück

Termine der Kursmodule

Grundkurs

Fr. 28.08. - Di. 01.09.2015

Aufbaukurs I

Fr. 27.11. - Di. 01.12.2015

Aufbaukurs II

Fr. 11.03. - Di. 15.03.2016

Kurszeiten

Täglich von 09:00-17:00 Uhr

Grundkurs (VA-Nr. 13-39351)

- Der ganzheitliche Ansatz im Gedächtnistraining
- Grundlagen der Gehirnfunktionen und des Gedächtnisses
- Motivation und Evaluation
- Praktische Arbeit, Erproben des Trainingsmaterials
- Memotechniken und weitere integrative Bestandteile des ganzheitlichen Gedächtnistrainings
- Einführung in die Kurspädagogik für Gedächtnistrainingsgruppen

Aufbaukurs I (VA-Nr. 14-42846)

- Erfahrungsaustausch und Lernzielkontrolle
- Aspekte des Lernens
- Kommunikation und Rhetorik
- Methodik und Didaktik für Gedächtnistrainingsgruppen
- Die Praxis des Gedächtnistrainings

Aufbaukurs II (VA-Nr. 14-39352)

- Erfahrungsaustausch
- Bearbeitung von konkreten Gedächtnisproblemen
- Biografiearbeit im Gedächtnistraining
- Aspekte der Gerontologie
- Öffentlichkeitsarbeit
- Test: Themen aus Grundkurs und Aufbaukurs I
- Vorbereitung und Durchführung der Lehrprobe

Abschluss:

Bei erfolgreicher Teilnahme an allen drei Modulen kann ein Zertifikat vom Bundesverband Gedächtnistraining e.V. ausgestellt werden, sofern man Mitglied beim Bundesverband wird (www.bvgt.de). Ansonsten werden qualifizierte Teilnehmerbescheinigungen ausgestellt.

Anmeldung

Hiermit melde ich mich an zur

„Ausbildung zum/zur Gedächtnistrainer/in“

- Grundkurs (ZKKA5001) Aufbaukurs I (ZKKA5002)
 Aufbaukurs II (ZKKA6000) Ausbildung insgesamt

Name, Vorname: _____

Anschrift/Telefon/Mail: _____

Übernachtung gewünscht: ja nein

SEPA-Lastschriftmandat

KEB Osnabrück, Gr. Rosenstr. 18, 49074 Osnabrück

Gläubiger ID: DE07ZZZ00000461757

Die Mandatsreferenz setzt sich zusammen aus der Kursnr. + Ihrem Vor- und Nachnamen (z. B. ZKKA4000Gabi Mustermann).

Ich ermächtige die KEB, Zahlungen von meinem Konto mittels einmaliger Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift Kontoinhaber: _____

IBAN DE _ _ _ _ _

BIC _ _ _ _ _

Datum

Unterschrift