

Pastoralpsychologische Weiterbildung in Seelsorge

Klinische Seelsorge-Ausbildung (KSA)

Die Kurse werden nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie (DGFP) durchgeführt. Sie wendet sich an alle, die ihre seelsorgliche Kompetenz erweitern wollen. Das Lernen geschieht unter Supervision, in einer Gruppe, durch Selbsterfahrung, verfahrens- und methodenplural und ist bezogen auf Ihre Praxis und Ihre Erfahrungen, Ihre Person, Ihre Theologie und Spiritualität, Ihre Identität.

Eine frühzeitige Anmeldung ist erforderlich!

Jedem Kurs geht ein Vorbereitungs- und Auswahltag voraus, erst nach diesem Tag erhalten Sie die verbindliche Zu- oder Absage!

Berufsbegleitender KSA-Kurs, 7 x 3 Tage

KSA-18-10-22

PRin Christine Pöllmann, Pfrin Irmgard Wolf-Erdt

München, Landsbergerstr. 139


22.-24.10., 12.-14.11., 10.-12.12.2018,
14.-16.01., 11.-13.02., 11.-13.03., 08.-10.04.2019

Information und Anmeldung:

Pastoralpsychologische Bildung / KSA,

Landsberger Str. 39

80339 München

 089 54074150

E-Mail: ksa@eomuc.de

Anmeldung bis 04.05.2018

Formular folgende Seite!

☎ 089 2137-271738

Rückfragen bitte an Viktoria Lohner – ☎ 089 2137-2425

Anmeldung und Antrag auf Genehmigung spätestens vier Wochen vor Anmeldeschluss des
Kurses einreichen

Erzbischöfliches Ordinariat
Ressort Personal, Abt. Fort-/Weiterbildung und Begleitung der Berufe in der Kirche
Postfach 330 360
80063 MÜNCHEN

Name:.....

PLZ, Ort:.....

Straße:.....

☎ Dienstl. Mailadresse:.....

Pfarrrei/Dienststelle: Beruf:

Festgelegte Arbeitstage pro Woche: (Zahl)

Ich beabsichtige, an untenstehendem Kurs teilzunehmen und beantrage Dienstbefreiung
und Zuschuss.

Bei KSA-Kursen, die nicht im Bildungsplaner/auf der Homepage aufgeführt sind,
bitte unbedingt Ausschreibungsunterlagen beilegen.

Seite/ Nr.: siehe Anlage (Ausschreibung zur Bearbeitung)

Zeit: Ort:

Leitung:

Für die Durchführung der o. g. Veranstaltung gelten die auf der Homepage abgedruckten
Teilnahmebedingungen. Ich bestätige, dass ich diese zur Kenntnis genommen habe und mit
deren Geltung einverstanden bin.

Ich bin damit einverstanden, dass die oben angegebenen Daten ggf. kursintern
verwendet werden: ja nein

Datum: Unterschrift:.....

Unterschrift des Dienstvorgesetzten:.....