

## **1505192 Seminar**

### **Teilhabeplanung bei Menschen mit schweren Lernbeeinträchtigungen/ geistigen Behinderungen und Beeinträchtigungen der Impulskontrolle/ herausforderndem Verhalten – der ITP-Zusatzbogen C und weitere Ergänzungsbögen des ITP**

Für Menschen mit besonderen Herausforderungen in der Lebensgestaltung kann durch ein standardisiertes Hilfeplanverfahren oft auf keine ausreichende Grundlage für den Hilfeplanprozess zurückgegriffen werden. Für diese Anwendungsfälle haben wir zur Unterstützung der ITP-Erstellung folgende Bögen entwickelt:

- Bogen A: Vorgeschichte Abhängigkeit
- Bogen B: Vorgeschichte Beruf
- Bogen C: Herausforderndes Verhalten/ Kommunikationsbeeinträchtigung
- Bogen C1: Anamnesebogen für Menschen mit schweren Lernbeeinträchtigungen geistigen Behinderungen und Beeinträchtigungen der Impulskontrolle/ herausforderndes Verhalten /
- Bogen Z : Gesamtplan (Vorschlag)

In der Schulung werden diese Bögen vorgestellt, erläutert und exemplarisch ausgefüllt. Der Schwerpunkt der Schulung liegt auf der Anwendung des Bogen C und C1. Im Seminar wird außerdem die Verknüpfung der Inhalte von Zusatzbögen und ITP besprochen.

---

<b>Zielgruppe:</b>	<b>Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie, die den ITP schon anwenden.</b>
Veranstaltungsart:	Seminar
Seminarleitung:	Andrea Deuschle, Dipl. Haushaltsökonomin
<b>Termin:</b>	<b>19. Mai 2015</b>
<b>Uhrzeit:</b>	<b>10.00 – 16.30 Uhr</b>
Veranstaltungsort:	Fulda, Hochschulzentrum - Heinrich-von-Bibra-Platz 1b, Raum 3 a
Teilnahmebeitrag:	<u>143,-€</u> (einschl. MwSt.) und inkl. Tagesverpflegung
Kontakt:	Institut Personenzentrierte Hilfen GmbH Heinrich-von-Bibra-Platz 1b, 36037 Fulda Tel.: 0661 / 96 40 74 02 E-Mail: <a href="mailto:sekretariat@personenzentrierte-hilfen.de">sekretariat@personenzentrierte-hilfen.de</a>

## Anmeldung

Institut Personenzentrierte Hilfen GmbH, Fulda  
Frau Renate Hausmann  
Fax-Nr.: 0661 – 96 40 74 19  
E-Mail: [sekretariat@personenzentrierte-Hilfen.de](mailto:sekretariat@personenzentrierte-Hilfen.de)

### Workshop/ Seminar

**1505192**    **Teilhabeplanung bei Menschen mit schweren**                            **19. Mai 2015**  
**Lernbeeinträchtigungen/ geistigen Behinderungen u.**  
**Beeinträchtigungen der Impulskontrolle/ herausforderndem Verhalten.....**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu oben genannter Veranstaltung an.

#### 1. Meine persönlichen Daten

Herr/ Frau \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Titel \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Ich bin  ITP-Anwender             bisher ohne Erstkontakt

#### 2. Träger, anmeldende Stelle

\_\_\_\_\_  
Firma, Institution \_\_\_\_\_ Abteilung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

#### 3. Dienststelle

\_\_\_\_\_  
Dienststelle \_\_\_\_\_ Abteilung \_\_\_\_\_ Funktion \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift unter:  2     3

Ich benötige eine Übernachtungsmöglichkeit vom \_\_\_\_\_

Ich wünsche:                     Normalkost     Vegetarische Kost

#### 4. Anmeldung und Zahlung

Mit der Anmeldung akzeptiert der Teilnehmer/die Teilnehmerin/die entsendende Stelle den Haftungs- und Gewährleistungsausschluss des Veranstalters

Der Teilnahmebeitrag wird durch die Anmeldung fällig und ist nach Rechnungsstellung zu überweisen. Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Eingangsbestätigung. Die Auswahl der Teilnehmenden erfolgt unmittelbar nach Anmeldeschluss.

#### 5. Abmeldung

Bei Abmeldung durch den Teilnehmer/die Teilnehmerin bis zu 10 Tage vor Beginn der Veranstaltung werden 70 % des bereits gezahlten Teilnahmebeitrags erstattet bzw. 30 % des Teilnahmebeitrags in Rechnung gestellt.

Sagt der Teilnehmer/die Teilnehmerin oder die entsendende Stelle kurzfristig ab (bis zu zwei Tage vor Beginn der Veranstaltung) werden 40 % des bereits gezahlten Teilnehmerbeitrags erstattet bzw. 60 % des Teilnahmebeitrags in Rechnung gestellt.

Bei einer Absage durch den Veranstalter wird der bereits gezahlte Teilnahmebetrag zu 100 % zurückgezahlt.

#### 6. Nutzung der persönlichen Daten

Ich willige ein, dass die Anmelde Daten für Zwecke der Teilnehmer- und Adressverwaltung verwendet werden. Eine Weitergabe des Namens, der Anschrift, der Telefonnummer und der E-Mail-Adresse erfolgt an die Teilnehmenden der Veranstaltung, um Fahrgemeinschaften zu bilden und an die externe Tagungsstätte. Zum Packen von Tagungsmappen erhält das Dienstleistungsunternehmen die Namen der Teilnehmenden. Eine Weitergabe des Namens und der Anschrift erfolgt an mögliche Zuwendungsgeber entsprechend der Zuwendungsbedingungen. Die Bearbeitung der Anmelde Daten erfolgt nach Maßgabe des Bundesdatenschutzgesetzes. Während der Veranstaltung erstellte Fotos oder Filme dürfen für Publikationen des IPH's genutzt werden.

#### 7. Folgende Aspekte interessieren mich im Hinblick auf die Veranstaltung besonders:

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte helfen Sie uns mit einigen statistischen Angaben:

Branche:

Öffentliche Verwaltung

örtlich

überörtlich

Wohlfahrtsorganisation/ Liga/ Verband

freier Träger, GmbH

Sonstiges

Bereich

Teilhabe-Leistungen für Menschen mit Behinderung

Senioren

Bildung

Arbeit

Kinder/ Jugendliche

Sonstige Arbeitsschwerpunkte

Ich bin damit einverstanden, dass das IPH mich über Veranstaltungsankündigungen informiert.

Ich möchte den IPH-Newsletter abonnieren.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_