

**Bitte zurücksenden an den P.L.I.B. e.V.**

Claudia Blatt  
Bornitzstr. 32 - 10365 Berlin  
Fax: 0049 322 233 676 88 / Email: plib.ev@gmail.com

## ANMELDUNG ZUM MEDIATIONSKURS

**Vom** . . . **bis** . . . **in**

Name / Vorname:

Geburtsdatum:

Nationalität:

Tel.-Nr:

Fax:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Bundesland:

E-mail:

Ggf.: Heimatadresse:

PLZ:

Ort

- Ausbildung/Studium/Beruf:
- Wie schätzen Sie Ihre **Fremdsprachenkenntnisse** für die Sprache \_\_\_\_\_ ein?

Mündlich:     sehr gut     gut     mittel     mäßig

Schriftlich:  sehr gut     gut     mittel     mäßig

- Beherrschen Sie weitere Fremdsprachen? Welche?
- Haben Sie Erfahrung als Ausbilder/in / Gruppenleiter/in? Wenn ja, welche?
- Haben Sie bereits an ähnlichen Ausbildungen teilgenommen? (z.B. Kommunikationstrainings, klientenzentrierte Beratung, ...)
- Haben Sie bereits an deutsch-französischen Begegnungen teilgenommen? An welcher Art von Begegnung?
- Wie sind Sie auf den Mediationskurs aufmerksam geworden? Ihre Motivation?

**Den Teilnahmebeitrag von \_\_\_\_\_ € bzw. Anzahlung von \_\_\_\_\_ € werde ich nach Eingang der Bestätigung überweisen.**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**