

An

Haus Kloppenburg

Verein zur Förderung psychologischer und sozialer Arbeit e. V.

Wasserweg 149

48149 Münster



TherapeutInnen / TrainerInnen - Antrag
zur finanziellen Unterstützung
einer Therapie oder eines Trainings durch den Verein „Haus Kloppenburg“^{4*}

Therapeut(in) / Trainer(in): _____

Klient(in) / Teilnehmer(in): _____

Unterstützt werden soll :: Therapie (falls ja., weiter auf der **Rückseite**)

Counsel- Grundkurs -Aufbaukurs

Proj. Fair Streiten _____

Sonstiges: _____

Termin der Maßnahme: vom _____ bis zum _____

Es wird finanzielle Unterstützung beantragt in Höhe von _____ €

Finanzielle Eigenbeteiligung der Teilnehmerin / des Teilnehmers:

Ja, in Höhe von _____ €

Nein

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

(Folgendes nur für Therapeuten, und bei Unterstützung einer Therapie)

Erster Kontakt am: _____

Beschreibung des Problems, weshalb eine Therapie erforderlich ist (mit Angabe besonderer Beschwerden): _____

Wie groß ist die Dringlichkeit der Therapie:

Therapieplanung:

Kommen alternative Behandlungsmöglichkeiten in Frage (wenn ja, welche) ?

Voraussichtliche Dauer der Therapie: _____

Gewünschte (Mindest-)Zahl der zu bewilligenden Sitzungen: _____

Warum ist eine Bezuschussung der Therapie erforderlich ?

Weitere Angaben:

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____