

Suchtakademie Berlin-Brandenburg e.V.

Krumme Straße 92

10585 Berlin

## PERSÖNLICHE ANMELDUNG

### zur Fortbildung für "Kollegiale Suchtberater\*Innen" 2021/22

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon:    privat.: \_\_\_\_\_ dienstlich.: \_\_\_\_\_

Email:     privat : \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_

Betrieb: \_\_\_\_\_

#### Ich bin:

suchtmittelabhängig                       abstinent seit \_\_\_\_\_

Angehörige(r) eines Abhängigen         nicht selbst abhängig erkrankt

**Ich besuche regelmäßig eine Selbsthilfegruppe**     Ja             Nein

Wenn ja, welche Gruppe / Verband ? \_\_\_\_\_

**Ich nehme derzeit schon Aufgaben als betrieblicher Ansprechpartner wahr**

Ja             Nein            Wenn ja, seit wann \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift