

# VDAB FORUM



Kurzes Gelände 6  
86156 Augsburg  
Telefon (0821) 9 07 63 33  
Telefax (0821) 9 07 63 35

**Landesverband Bayern**  
Kurzes Gelände 6  
86156 Augsburg  
Telefon (0821) 4401897-10  
Telefax (0821) 4401897-20

## VDAB-FORUM: „Selbstmanagement als Führungsaufgabe“

Sehr geehrtes VDAB Mitglied,  
sehr geehrte Damen und Herren,

wir laden Sie herzlich zu folgenden VDAB Info-Foren ein. Bitte tragen Sie Ihren **WUNSCH-TERMIN** und **WUNSCHORT** in der beiliegenden Anfrage ein. Wir bemühen uns, Ihren Wunsch im nächsten Quartal zu berücksichtigen. Sie erhalten bei Durchführung eine schriftliche Einladung.

Inhalte: Alternatives Denken  
- Grundlagen,  
- Methoden,  
- Individualität,  
- Selbstcoaching,

Stressbewältigung  
- Positive Einstellung  
- Zielsetzungen;  
- Motivation; u.v.m.

Referenten: Karl-Heinz Schuster, QM- und Zertifizierungsauditor  
**H & S Dienstleitungen im Gesundheits- und Sozialwesen GbR, Augsburg**

Die Foren sind eine gemeinschaftliche Veranstaltung der BSB mbH, H&S Augsburg in Kooperation mit dem VDAB.  
Für Mitglieder des VDAB sind die Veranstaltungen selbstverständlich kostenfrei.  
Nicht-Mitglieder zahlen einen Kostenbeitrag von 50 Euro. Bitte nutzen Sie für Ihre Anfrage das beiliegende Anfrageformular und senden es per Fax oder Post an die o.g. Adresse zurück.

Für Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thomas Knieling', is written over a light blue horizontal line.

Thomas Knieling

# ANFRAGE



Kurzes Gelände 6  
86156 Augsburg  
Telefon (0821) 9 07 63 33  
Telefax (0821) 9 07 63 35

**Landesverband Bayern**  
Kurzes Gelände 6  
86156 Augsburg  
Telefon (0821) 4401897-10  
Telefax (0821) 4401897-20

## Per Fax: **0821-4401897-20**

### VDAB-FORUM:

### „Selbstmanagement als Führungsaufgabe“

der BSB mbH und H&S in Kooperation mit dem VDAB

**Datum / Ort:**

Bitte tragen Sie Ihr Wunschkdatum und Ort in dieses Feld ein!

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  
(sofern vorhanden)

Pflegeeinrichtung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Teilnehmer: \_\_\_\_\_ (Anzahl)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
(bitte deutlich schreiben)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ihre Anfrage wird bei Eingang per Fax oder Post automatisch registriert. Sie erhalten bei Interesse für das darauf folgende Quartal eine schriftliche Einladung.

Vielen Dank für Ihr Interesse!

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift)