|  |  |
| --- | --- |
| **név:** |  |
| **születési név:** |  |
| **születési hely, idő:** |  |
| **anyja neve:** |  |
| **munkahely: (intézmény/civil szervezet)** |  |
| **munkahely címe****telefon/e-mail címe** |  |
| **státusz/végzettség:** |  |
| **telefonszám:** |  |
| **e-mail cím:** |  |
| **Regisztráció csoportfoglalkozásra.** **Kérjük, jelölje X-szel, melyik témát választja!!!** | **Téma:** |
| **Műhely1** | **Stressz helyett kapcsolódás** |
| **Műhely2** | **Támogató kapcsolat különleges nevelést igénylő gyermekek családjával** |
| **Műhely3** | **A támogató kapcsolat érzelmi hatásai** |
| **dátum:** |  |