



Paar- und Lebensberatung im
Beratungszentrum der Diakonie Jerichower
Land-Magdeburg gGmbH
Leibnizstr. 4, 39104 Magdeburg
Tel. 0391/5324913
PLSB@diakonie-jl-md.de



Anmeldeformular Paar- und Lebensberatung im Rahmen der Schwangerenberatung

Liebe Ratsuchende,

um sich bei uns anzumelden und unsere Abläufe zu unterstützen, füllen Sie bitte das folgende Formular möglichst vollständig aus. Mit dem Ausfüllen und Zurücksenden geben Sie uns die Erlaubnis, Ihre Daten zum Zweck der Beratung zu speichern und zu verarbeiten (§6 Pkt. 2 DSGVO-EKD). **Diese Erlaubnis kann jederzeit widerrufen und die Löschung von persönlichen Daten eingefordert werden (§11 Pkt. 3 DSGVO-EKD).** Ausführliche Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Klientendaten erhalten Sie in unserem Beratungszentrum.

Nachdem Sie uns den ausgefüllten Bogen zurückgesendet haben, erhalten Sie eine Eingangsbestätigung und sind damit angemeldet. Wir melden uns schnellstmöglich bei Ihnen, um einen Termin zu vereinbaren.

Datum: _____

Wer möchte an der Beratung teilnehmen?

	Person 1	Person 2
Nachname		
Vorname		
Anschrift		
Telefonnummer		
E-Mail-Adresse		
Wann sind Termine möglich? (Tage und Zeiten)		

Sollten weitere Personen an der Beratung teilnehmen wollen, vermerken Sie dies bitte auf der Rückseite des Formulars.

Bitte beschreiben Sie in wenigen Sätzen mit welchen Themen und Anliegen Sie zu uns kommen möchten.

Haben Sie Kinder? Wie alt sind diese? Leben Sie in Ihrem Haushalt?

Waren bzw. sind Sie bei anderen Stellen angebunden?

Jugendamt, Arzt/Klinik, Beratungsstellen, Therapeuten...

Wer hatte die Idee/Empfehlung zur Beratung bei uns?

Ort, Datum

Unterschriften