

Workshops



Manuallerstellung

Do., 25. Oktober 2012
13 bis 18 Uhr • Würzburg

Didaktik in der Patientenschulung

Fr., 26. Oktober 2012
10 bis 18 Uhr • Würzburg

Textverständlichkeit

Sa., 27. Oktober 2012
9 bis 17 Uhr • Würzburg

Der Workshop **Manuallerstellung** richtet sich an Schulungsdozenten, die ein vorhandenes Schulungskonzept manualisieren oder überarbeiten wollen. Die Teilnehmer können an eigenen Schulungskonzepten erarbeiten, wie eine Schulung über konkrete Lernziele und Methodenplanung strukturiert werden kann.

Im Workshop **Didaktik** geht es um vielfältige didaktischen Methoden, die Leiter von Schulungsgruppen einsetzen können. Der Schwerpunkt liegt auf patientenorientierten Methoden, denen in der Patientenschulung eine bedeutende Rolle zukommt.

Im Workshop **Textverständlichkeit** lernen die Teilnehmer, schriftliche Materialien ansprechend und verständlich zu gestalten. Neben Schulungsdozenten richtet sich der Workshop an alle Personen, die schriftliche Materialien (z. B. Informationsbroschüren, Arbeitsblätter oder Präsentationen) für Patienten verfassen.

Die Workshops können unabhängig voneinander gebucht werden. Die Teilnahmegebühr beträgt jeweils 100 Euro pro Workshop, für Mitglieder des Vereins Zentrum Patientenschulung e. V. jeweils 50 Euro.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung und eine Rechnung.

Adresse:
Zentrum Patientenschulung e. V.,
c/o Universität Würzburg
Klinikstraße 3
97070 Würzburg

Tel. 0931 31-82071
Fax 0931 31-86080
kontakt@zentrum-patientenschulung.de
www.zentrum-patientenschulung.de

- Ich melde mich hiermit verbindlich zum Workshop „Manuallerstellung“ am 25. Oktober 2012 (13-18 Uhr, Würzburg) an.
- Ich melde mich hiermit verbindlich zum Workshop „Didaktik in der Patientenschulung“ am 26. Oktober 2012 (10-18 Uhr, Würzburg) an.
- Ich melde mich hiermit verbindlich zum Workshop „Textverständlichkeit“ am 27. Oktober 2012 (9-17 Uhr, Würzburg) an.

Titel, Name
Institution
Straße
PLZ, Ort
Telefon, Fax
E-Mail
Ort, Datum
Unterschrift



Zentrum Patientenschulung e. V.
c/o Universität Würzburg
Klinikstraße 3
97070 Würzburg

