



Woche der Seelischen Gesundheit im Kreis Stormarn

Art der Aktion/des Angebots (bitte ankreuzen)

- | | | |
|---|--------------------------------------|---|
| ☐ Mitmachaktion | ☐ Fortbildung | ☐ Fachvortrag |
| ☐ Workshop | ☐ Lesung | ☐ Filmvorführung |
| ☐ Kreativangebot | ☐ Sonstige | |

Titel Aktion/Angebot in Ihrer Einrichtung

Kurzbeschreibung der Aktion/des Angebots

(max. 500 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Wann?

Tag:

Uhrzeit:

Ort:

Sind die Plätze begrenzt?

- ☐ Nein
- ☐ Ja

Wenn ja, wie viele Plätze sind vorhanden?

Anmeldung unter welcher Mailadresse?

Homepage (Verlinkung)