

## Anmeldung zur berufsbegleitenden Weiterqualifizierung in der

### „Traumapädagogik und Traumazentrierte Fachberatung, Schwerpunkt Traumapädagogik (DeGPT/FVTP)“ mit Zusatzqualifikation in der pferdgestützten Traumapädagogik (DKThR)

**Bewerbungsanschrift:** Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V.  
Anna Auf der Landwehr  
Freiherr-von-Langen-Str. 13  
48231 Warendorf

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme an der Berufsbegleitenden Weiterqualifizierung in der „Traumapädagogik und Traumazentrierte Fachberatung, Schwerpunkt Traumapädagogik (DeGPT/FVTP)“ mit Zusatzqualifikation in der pferdgestützten Traumapädagogik (DKThR) an.

Namen/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/Geburtsort: \_\_\_\_\_

#### Mitglied im DKThR

Mitglied beim DKThR

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Nichtmitglied

Mitgliedschaft ist beantragt

Ich erfülle folgende Voraussetzungen:

- Staatlich anerkannte Berufsausbildung oder Studium im Bereich Erziehung, Pädagogik, Psychologie, Sozialwissenschaften, Ergotherapie oder Logopädie sowie Physiotherapie (bitte in Kopie beifügen)
- Für Physiotherapeuten: Beratungsgespräch mit Lehrgangsleitung
- Dreijährige Berufserfahrung (bitte in Kopie anhand von Arbeitszeugnissen nachweisen)
- Trainer C des Pferdesportes der Deutschen Reiterlichen Vereinigung (FN) und seiner Anschlussverbände z. B. IPZV, Western, Barock **oder** „Qualifikation zum Umgang mit dem Pferd im sozialen und gesundheitlichen Bereich (DKThR)“ (kurz: UPSG) (bitte in Kopie beifügen)  
Hinweis: Der Nachweis der pferdefachlichen Qualifikation muss spätestens bis zum 5. Modul erbracht werden.
- Aktuelle berufliche Tätigkeit im pädagogischen/psychologischen/therapeutischen Bereich (Ausnahmen sind in begründeten Fällen möglich) (bitte in Kopie beifügen)
- Nachweis der Möglichkeit zur praktischen Tätigkeit mit einem vertrauten Pferd während der gesamten Fortbildung.

Weitere Voraussetzungen sind:

- Hohe Bereitschaft zur Selbsterfahrung und Selbstreflexion
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit (Arbeit in peer groups)
- Übernahme von Eigenverantwortung

Ich stelle einen Antrag auf Anrechnung von Vorleistungen.

- Ja
- Nein

Die abgeschlossene Weiterbildung in der:

- Pferdgestützten Heilpädagogik | anerkannt werden Modul 2 und 6
- Pferdgestützten Pädagogik | anerkannt wird das Modul 2
- Pferdgestützte Ergotherapie/Logopädie | anerkannt wird das Modul 2

habe ich absolviert bei folgender Institution:

**Bitte Zeugnis beifügen**

---

---

(Sollte der Weiterbildungsträger nicht Mitgliedsverband der FATP sein, muss eine Kopie des Curriculums eingereicht werden, aus dem die Weiterbildungsinhalte hervorgehen.)

- Mit der Anmeldung zur berufsbegleitenden Weiterqualifizierung in der „Traumapädagogik und Traumazentrierte Fachberatung, Schwerpunkt Traumapädagogik (DeGPT/FVTP)“ mit Zusatzqualifikation in der pferdgestützten Traumapädagogik (DKThR)“ stimme ich den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des DKThR zu.

---

Ort/Datum

Unterschrift

**Folgende Unterlagen wurden der Anmeldung beigefügt:**

- Lichtbild und Lebenslauf
- Kopie der abgeschlossenen Berufsausbildung
- Nachweis der Berufserfahrung
- Kopie der Trainerqualifikation, bzw. Anmeldebestätigung Fortbildung Trainer C/UPSG
- Einzugsermächtigung
- Nachweis der Praxismöglichkeit
- Curriculum der bereits abgeschlossenen Weiterbildung (falls erforderlich) / Antrag auf Anerkennung

### SEPA-Lastschriftmandat

An das  
Deutsches Kuratorium für therapeutisches Reiten e.V.  
Freiherr-von-Langen-Str. 13  
48231 Warendorf

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das DKThR e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem DKThR e. V. auf mein Konto gezogenen  
Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des  
belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Name und Anschrift: (bitte deutlich)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DKThR Mitgliedsnummer (wenn vorhanden): .....

## Bestätigung der

### **Praxismöglichkeit zur berufsbegleitenden Weiterqualifizierung in der „Traumapädagogik und Traumazentrierte Fachberatung, (Schwerpunkt Traumapädagogik) (DeGPT/FVTP)“ mit Zusatzqualifikation in der pferdgestützten Traumapädagogik (DKThR)**

Name/Vorname des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich eine Praxismöglichkeit mit dem Pferd über den Zeitraum der Fortbildung zur Verfügung habe.

Die Praxisarbeit wird einen Umfang von mindestens 20 Stunden verteilt über die Module umfassen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmenden