



Autismus Mittelfranken e.V.

autismus-mfr.de

Geschäftsstelle:

Alexander Geist

Am Kieselgraben 42

90584 Allersberg

Tel. 09176-997461

vorstand@autismus-mfr.de

www.autismus-mfr.de

AUTISMUS - BASISSEMINAR

Wann: 18. Oktober 2025 von 9:00 bis 18:0 Uhr

Wo: Muschelkinder-Schulklassen
Ingolstädter Straße 50, 90461 Nürnberg

Referenten: Johanne Meiners
Sonderpädagogin MA, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin für Verhaltenstherapie

Andreas Autenrieth
Diplom-Sozialpädagoge (FH) mit sonderpädagogischer Zusatzausbildung HFL

Veranstalter: Autismus Mittelfranken e.V.

Anmeldung: jutta.hubert@autismus-mfr.de (Tel.: 09104-8262832)

Kosten: 135,- Euro bzw.
55,- Euro für Vereinsmitglieder und/oder wenn Sie ein
Vereinsmitglied im Familienentlastenden Dienst (FeD)
betreuen.

Bitte überweisen Sie den Betrag vorab auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: Autismus Mittelfranken e.V.

Bank: Sparkasse Nürnberg

IBAN: DE 3776 0501 0100 1178 1861

BIC: SSKNDE77

Verwendungszweck: Basisseminar Autismus 04.25

Anzahl der Teilnehmer: mindestens 8 Personen, maximal 20 Personen

Die Plätze sind begrenzt, daher bitte unbedingt vorher anmelden.

Anmeldeschluss: 11. Oktober 2025



Autismus Mittelfranken e.V.

autismus-mfr.de

Geschäftsstelle:

Alexander Geist

Am Kieselgraben 42

90584 Allersberg

Tel. 09176-997461

vorstand@autismus-mfr.de

www.autismus-mfr.de

INHALT:

Im Basisseminar werden wir das Autismus-Spektrum kennenlernen und Hintergründe, Geschichte, Beobachtungsmerkmale und Diagnosekriterien konkretisieren. Das Seminar beinhaltet sowohl theoretische Hintergründe als auch praktische Selbsterfahrungen. Der Schwerpunkt des Basisseminars besteht in der besonderen Wahrnehmungsverarbeitung und deren Konsequenzen für die Förderung und Betreuung von Autistinnen und Autisten.

ANMELDUNG per Mail an: jutta.hubert@autismus-mfr.de

oder postalisch an:

Autismus Mittelfranken e.V., Jutta Hubert, Beethovenstraße 31, 91448 Emskirchen

Hiermit melde ich mich verbindlich

☐ zum Autismus-Basisseminar am 18.10.2025 an.

☐ Ich benötige eine Rechnung, bitte ausstellen auf:

Name

Adresse:

Telefon

E-Mail

Tätigkeit: ☐ Mitarbeitende/r in einer Einrichtung

☐ SchulbegleiterIn

☐ Elternteil/Interessierte



Autismus Mittelfranken e.V.

autismus-mfr.de

Geschäftsstelle:

Alexander Geist

Am Kieselgraben 42

90584 Allersberg

Tel. 09176-997461

vorstand@autismus-mfr.de

www.autismus-mfr.de

☐ Ich bin Vereinsmitglied bei „Autismus Mittelfranken e.V.“.....

☐ Ich begleite ein Vereinsmitglied im Rahmen des FeD:

Name des betreuten Mitglieds:

Ort, Datum

Unterschrift