

Geschäftsstelle:
Alexander Geist
Am Kieselgraben 42
90584 Allersberg
Tel. 09176-997461
vorstand@autismus-mfr.de
www.autismus-mfr.de

AUTISMUS - BASISSEMINAR

Wann: **21. März 2026 von 9:00 bis 18:00 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 03.26

Anzahl der Teilnehmer: mindestens 8 Personen, maximal 20 Personen

Die Plätze sind begrenzt, daher bitte unbedingt vorher anmelden.

Anmeldeschluss: 14. März 2026

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 21.03.2026 an.

Geschäftsstelle:
Alexander Geist
Am Kieselgraben 42
90584 Allersberg
Tel. 09176-997461
vorstand@autismus-mfr.de
www.autismus-mfr.de

- Ich benötige eine Rechnung, bitte ausstellen auf:

Name

Adresse:

Telefon

E-Mail.....

- Tätigkeit: Mitarbeitende/r in einer Einrichtung.....
 SchulbegleiterIn
 Elternteil/Interessierte
 Ich bin Vereinsmitglied bei „Autismus Mittelfranken e.V.“
 Ich begleite ein Vereinsmitglied im Rahmen des FeD:

Name des betreuten Mitglieds:

Ort, Datum

Unterschrift