

Jede Interventionsgruppe startet mit einem Einführungsabend.

Die verbindliche Entscheidung über eine Teilnahme wird erst anschliessend getroffen.

## Anmeldung

Anmeldetalon bitte abtrennen und einsenden an:

**Pflegekinder-Aktion Zürich**

Regionale Fachstelle  
Schulhausstrasse 64  
8002 Zürich

oder per eMail an:  
fachstelle@pazh.ch

Anmeldungen werden laufend entgegen genommen und in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

## Informationen

**Daten:**

Wochentag und Zeit legen die TeilnehmerInnen gemeinsam fest.  
Die Gruppe arbeitet jeweils 120'.

**Kosten:**

Es wird ein symbolischer Beitrag von total Fr. 100.-- für 10 Abende erhoben.  
Die Zahlung erfolgt am zweiten Abend.

Ein Angebot der  
**Pflegekinder-Aktion Zürich**  
Regionale Fachstelle  
Schulhausstrasse 64  
8002 Zürich

Fon 044 281 00 80  
Fax 044 201 15 19  
fachstelle@pazh.ch      [www.pazh.ch](http://www.pazh.ch)

PC-Konto: 80-1420-6

# Pflegeeltern bleiben

Interventionsgruppe  
für Pflegeeltern

Regionale Fachstelle

# Intervisionsgruppe für Pflegeeltern

Kollegiale Fachberatung in Gruppen – so wird Intivision auch genannt – ist Teil des Bildungsangebots der Pflegekinder-Aktion Zürich.

Begleitete Intivision ist eine Mischform aus Pflegeeltern-Treffen und Supervisions-Gruppe. Die Bereitschaft zur aktiven und regelmässigen Teilnahme ist Voraussetzung.

Rufen Sie uns an oder senden Sie uns Ihre Anmeldung!

Als Pflegemutter, -vater, -eltern wünschen Sie sich einen regelmässigen und vertieften Austausch zu vielen Fragen.

## Die Arbeitsweise

Intivisionsgruppen fördern die Zusammenarbeit und die gegenseitige Unterstützung. Die Gruppenmitglieder beraten sich gegenseitig, geben Erfahrungen weiter und reflektieren ihr Handeln im Erziehungsalltag.

## Das Ziel

Begleitete Intivision hat Weiterbildungscharakter, sie soll das ressourcen- und lösungsorientierte Handeln fördern. Sie ist zeitlich begrenzt und kostengünstig.

## Der Rahmen

Neue Intivisionsgruppen starten, sobald sich genügend InteressentInnen zusammen gefunden haben. Jede Gruppe trifft sich im Laufe eines Jahres zehn Mal, wird dann in die Selbständigkeit entlassen oder löst sich auf.

## Anmeldetalon

Ihr Angebot interessiert mich / uns.  
Bitte halten Sie mich / uns auf dem Laufenden.

- Ich möchte als Einzelperson teilnehmen
- Wir möchten zu Zweit teilnehmen

Name \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_