

# Selbst

## hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations- Kontakt- und Unterstützungsstelle

### Checkliste für Anwärter auf eine Mitgliedschaft in der 'Selbsthilfe Bremerhavener Topf e.V.'

Name der Selbsthilfegruppe/des Vereins:

---

**Bereich**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Gesundheit  | <input type="checkbox"/> Frauen        |
| <input type="checkbox"/> Behinderung | <input type="checkbox"/> Kinder/Jugend |
| <input type="checkbox"/> Soziales    | <input type="checkbox"/> Senioren      |

Mitgliedschaft in regionalen/überregionalen Verbänden:

---

**Ansprechpartner**

Name:

---

Adresse

---

Telefon

---

Email

---

Mobil

---

Homepage

---

**Aktivitäten der Selbsthilfegruppe/des Vereins:**

Beratung

---

---

Fortbildungen

---

---

Seminare/Referate

---

---

Therapien/Training

---

---

Öffentlichkeitsarbeit

---

---

Exkursionen/Erkundungen

---

---

## **Organisation**

Anzahl der Mitglieder

---

---

Gruppentreffen (Wo/Wann/Wie oft?)

---

---

Öffentlichkeitsarbeit (Flyer/Internet)

---

---

Sonstiges/Anmerkungen

---

---

---

---