



# „Schmeckgeschichten“

Dienstag, 11.02. – Mittwoch, 12.02.2025

BI 17

**BILDUNGS – INSTITUT FÜR PFLEGEBERUFE WARBURG**

Geschichten rund um Lebensmittel. Erinnerungen an eine Streuobstwiese oder die Kartoffelernte. Welche Erinnerungen werden bei einzelnen Themen geweckt? Persönliche Erlebnisse können ausgetauscht werden.

Passend zu den Geschichten, werden Sie erlernen welche typischen Gerüche und Geschmäcker sich entwickeln. Zu den einzelnen Geschichten werde entsprechende Lebensmittel und Zubereitungsschritte gemacht und aktiv in die Leserunde eingebracht.

Individuelle Wahrnehmungen entstehen und können in der Betreuungsarbeit genutzt werden, sowohl in der Einzelbetreuung als auch im Gruppenangebot. Die Methode Schmeck Geschichten führen auch zu einer Appetitanregend und könnten somit das Thema Mangelernährung positiv verändern.

Verantwortlich **Manuela Schunk** Bildungsreferentin

Leitung **Andrea Wiemann**

Referent\*in **Karoline Tembusch, Diätassistentin**

Zielgruppe Die Qualifizierungsmaßnahme richtet sich an alle nach § 53b SGB XI qualifizierten Personen.

Teilnahmezahl max. 18 Teilnehmende



Die evangelische Erwachsenenbildung der Evangelischen Frauenhilfe in Westfalen e.V. ist Regionalstelle des Ev. Erwachsenenbildungswerkes Westfalen und Lippe, der anerkannten Einrichtung der Weiterbildung nach dem Weiterbildungsgesetz NRW im Trägerverein Ev. Erwachsenen- und Familienbildung Westfalen und Lippe e.V.



## PROGRAMM

### Dienstag, 18.02.2025

08:30 – 10:00 Uhr	Einführung ins Thema, Wahrnehmung von Geruch, Geschmack. Definition Mangelernährung
10:00 – 10:30 Uhr	Pause
10:30 – 12:00 Uhr	praktische Übungen
12:00 – 12:15 Uhr	Pause
12:15 – 13:45 Uhr	praktische Übungentk
13:45 – 14:00 Uhr	Pause
14:00 – 15:30 Uhr	praktische Übungen und Verkostung

### Mittwoch 19.02.2025

08:30 – 10:00 Uhr	Einsatz zu „Schmeckgeschichten“ Gestaltung der Umgebung.
10:00 – 10:30 Uhr	Pause
10:30 – 12:00 Uhr	Praktische Übungen und Verkostung
12:00 – 12:15 Uhr	Pause
12:15 – 13:45 Uhr	Praktische Übungen und Verkostung
13:45 – 14:00 Uhr	Pause
14:00 – 15:30 Uhr	Praktische Übungen und Verkostung Reflexion und Feedback

## TEILNAHMEBEDINGUNGEN

### Anmeldung

Bildungs-Institut für Pflegeberufe I Karoline Tembusch I Feldmühlenweg 23 I 59494 Soest I Fax: 02921 371 295 I tembusch@frauenhilfe-westfalen.de I www.propflege.org

Schriftlich per Post, E-Mail oder Fax ist Ihre Anmeldung verbindlich und verpflichtet zur Zahlung.

Ist der Kurs ausgebucht oder findet er nicht statt, erhalten Sie eine Benachrichtigung und ggf. eine Rückerstattung.

Bitte beachten Sie unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die Sie unter [www.frauenhilfe-bildung.de](http://www.frauenhilfe-bildung.de) finden.

### Information (Mo. - Fr. 8:00 - 13:00 Uhr)

Karoline Tembusch, Tel. 02921 371 295  
Verantwortlich: Manuela Schunk

### Kosten

195,00€ inkl. Unterrichtsmaterial, Getränke,  
8,00€ Lebensmittelumlage

Die Seminargebühr überweisen Sie bitte nach Erhalt unserer Rechnung.

### Stornierung

Für den Fall des Rücktritts berechnen wir als Bildungsträgerin eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25% der angegebenen Veranstaltungskosten. Dieses gilt ab 14 Tage nach Eingang der Anmeldung. Bei kurzfristigem Vertragsrücktritt werden Ausfallgebühren erhoben. 21 bis 9 Tage vor Veranstaltungsbeginn beträgt die Ausfallgebühr 50 % der angegebenen Kosten, 8 Tage bis 1 Tag vor Veranstaltungsbeginn 75 %, bei Rücktritt am Veranstaltungstag 100 %.

### Tagungsort

Bildungs – Institut für Pflegeberufe I Bühlweg 43 I  
34414 Warburg - Rimbeck I [www.propflege.org](http://www.propflege.org)  
Tel. 02921 371 295

### Hinweis

Während der Veranstaltung werden ggf. Fotos zur Nutzung in der Öffentlichkeits- und Pressearbeit erstellt. Sie können zu Beginn der Veranstaltung Ihre Einwilligung dazu widerrufen

### Anmeldung an:

Bildungs-Institut für Pflegeberufe I Karoline Tembusch I Feldmühlenweg 23 I 59494 Soest I Fax: 02921 371 293 I [tembusch@frauenhilfe-westfalen.de](mailto:tembusch@frauenhilfe-westfalen.de)

### „Schmeckgeschichten“ BI 17

Ich melde mich kostenpflichtig an.

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Mail

Geb.-Datum

Die Rechnungsadresse stimmt mit der Teilnahmeanschrift überein.

### Rechnungsadresse

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Mail

Ich stimme zu, dass meine Daten veranstaltungsbezogen elektronisch erfasst und gespeichert und für die Zusendung von Veranstaltungsinformationen der Evangelischen Frauenhilfe in Westfalen e.V. verwendet werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum, Unterschrift