

---

## Inklusive Arbeit mit Kindern & Jugendlichen

---

-  8 Unterrichtseinheiten
-  149,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)
-  Leipzig

**Ansprechperson**  
Sophia Küster - Weiterbildung  
Tel: 0341 989798-82  
Fax:  
E-Mail: leipzig@wbs-schulen.de

**Anschrift**  
WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Leipzig  
Naumburger Str. 23  
04229 Leipzig

[Jetzt buchen](#)

---

### Kursinhalte

Pädagogische Fachkräfte spielen eine zentrale Rolle bei der Schaffung eines inklusiven und unterstützenden Umfelds für Kinder und Jugendliche. Inklusive Arbeit fördert die Akzeptanz und das Verständnis für Diversität und ermöglicht Kindern und Jugendlichen, unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen, gleichberechtigt an Bildungs- und Freizeitangeboten teilzunehmen. Indem sie sich mit dem Thema Inklusion auseinandersetzen und inklusive Strategien in ihr pädagogisches Handeln integrieren, können Fachkräfte:

- ✓ Ein sicheres und unterstützendes Lern- und Arbeitsumfeld schaffen.
- ✓ Die soziale Kompetenz und Empathie der Kinder und Jugendlichen fördern.
- ✓ Frühzeitige Anzeichen von Ausgrenzung erkennen und adäquat darauf reagieren.
- ✓ Die Resilienz und das Selbstwertgefühl der Betroffenen stärken.

Dieses Seminar bietet theoretischen Input, der interaktiv und spielerisch entdeckt und diskutiert werden kann. Mit praxisnahen Beispielen und erprobten Methoden werden inklusive Ansätze neu gedacht. Das Seminar zielt darauf ab, inklusive Arbeit zu verstehen um professionell agieren und bestenfalls Ausgrenzung verhindern zu können

### Aktuelles zur Weiterbildung

### Lernziele

Dieses Seminar möchte die Teilnehmenden darin unterstützen, sich mit inklusiven Ansätzen auseinander zu setzen, Herausforderungen zu reflektieren und gemeinsam individuelle kreativer Lösungsansätze zu entwickeln. Ziel ist es, pädagogische Fachkräfte darin zu unterstützen eine respektvolle Umgebung für ihre Klient:innen zu schaffen und Ausgrenzung zu verhindern. Kinder haben ein Recht auf gleichberechtigte Teilhabe, bei dessen Verwirklichung insbesondere pädagogische Institutionen eine hohe Verantwortung zukommt.

### Zielgruppe

Pädagogische Fachkräfte, Sozialarbeiter:innen, Lehrer:innen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

### Hinweise zur Dauer

Teilnahmevoraussetzung

Perspektiven nach der Qualifizierung

Inhalte

- ✓ Grundlagen und Herausforderungen der inklusiven Arbeit
- ✓ Ursachen und Mechanismen von Ausgrenzung
- ✓ Beobachtung und Analyse von inklusiven Situationen
- ✓ Interaktive Methoden zur Förderung von Inklusion
- ✓ Reflexion des eigenen Handelns
- ✓ Fallbeispiele und Praxisübungen

Preisinformation

Weitere Seminare zu diesem Thema

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>



## ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

### ✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung\* \_\_\_\_\_

Termin\* \_\_\_\_\_

Preis\* \_\_\_\_\_

Anmelde- und \_\_\_\_\_  
Prüfungsgebühren\*

Präsenzveranstaltung Ort: \_\_\_\_\_

Online-Weiterbildung  von zu Hause aus  
 vom Standort aus  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Selbstlernmodul

### ✓ Teilnehmerdaten:

\_\_\_\_\_  
Herr / Frau / Divers\*

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname\*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_  
Straße\*

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

\_\_\_\_\_  
Bundesland\*

\_\_\_\_\_  
E-Mail\*

\_\_\_\_\_  
Telefon\*

### ✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Suchmaschine  Empfehlung  Zeitung / Verkehrsmittel

Social Media  Arbeitgeber  Arbeitsagentur/Jobcenter

Messe / Veranstaltung \_\_\_\_\_

Online Portal \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

### ✓ Finanzierung

Selbstzahler  Arbeitgeber

Raten  ja  nein

monatlich  quartalsweise

Förderung über QCG / Bildungsgutschein

Andere Förderung  
Welche? \_\_\_\_\_

### ✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an [info@wbs-schulen.de](mailto:info@wbs-schulen.de). Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite [wbs-schulen.de/datenschutz](http://wbs-schulen.de/datenschutz).

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

Ja, ich möchte zukünftig über Bildungsthemen, Aktionen und Angebote von den WBS SCHULEN per E-Mail informiert werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit per E-Mail an [newsletter@wbs-schulen.de](mailto:newsletter@wbs-schulen.de) oder per Abmeldelink im Newsletter widerrufen. Informationen zum Datenschutz finden Sie **hier**.

### ✓ Anmeldung bitte an:

**WBS TRAINING SCHULEN gGmbH**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Pflichtfelder



# KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname

\_\_\_\_\_  
Kurstitel

\_\_\_\_\_  
vom

\_\_\_\_\_  
bis

## Möchten Sie in Raten zahlen?

- nein       ja, monatlich       ja, quartalsweise

## Rechnungsadresse: (Die Rechnungsdaten müssen korrekt angegeben werden.)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel.

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Rechnung wird nur digital versendet.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenträger