

## *Mit etwas Glück sind Sie dabei – von Anfang an beim Anfangsglück-Präventionsprogramm*

Ihre Einrichtung ist an der Durchführung des Programms interessiert, möchten mitwirken und profitieren? Wir benötigen ein paar Angaben – bitte ankreuzen und eintragen.

### **Anmeldung für die Pilotphase in einer der vier Modellregionen von Februar 2024 – Februar 2025**

- Berlin Marzahn-Hellersdorf
- Berlin Treptow-Köpenick
- Thüringen Wartburgkreis
- Thüringen Kyffhäuserkreis

### **Bewerbung für die deutschlandweite Programmteilnahme ab 2025**

- Ich möchte mich für die Teilnahme am Programm bewerben und hierzu vom Anfangsglück-Team kontaktiert werden.

### **Angaben zu Ihnen und Ihrer Einrichtung:**

Name Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Art der Einrichtung: \_\_\_\_\_

(z.B. Kita, Familienzentrum, Beratungsstelle, Hebammenpraxis)

Kontaktdaten: Postanschrift, Telefonnummer, Email-Adresse, Region/Landkreis

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_