



Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
Wilhelmstr. 138, 10963 BERLIN  
030-690087-0, Fax 030-69008742

## **Seminarankündigung 2008**

---

### **Bundesweites Treffen für positive afrikanische Migrant(inn)en und ihre Partner/innen**

---

Termin:	26. September 2008, 17:00 Uhr bis 28. September 2008, 13:00 Uhr
Ort:	Waldschlösschen, Reinhausen bei Göttingen
Zielgruppe:	Afrikanische Migrant(inn)en mit HIV/Aids und ihre (diskordanten oder konkordanten) Partner/innen
Leitung /Referent(inn)en:	Silke Klumb, Thomas Symalla
Teilnahmegebühr:	keine
Fahrtkostenerstattung:	ja (aber erst nach der Veranstaltung möglich)
Anmeldung an:	Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Postfach 610149, 10921 Berlin
Rückfragen an:	Silke Klumb, Tel. (030) 69 00 87 – 18 Alphonsine Bakambamba Tel. (030) 69.00.87 – 19
Anmeldeschluss:	<b>20. August 2008</b> , danach auf telefonische Anfrage
Seminarkennnummer:	3MI-8294

---

Herzlich eingeladen sind alle in Deutschland lebenden HIV-positiven Frauen und Männer afrikanischer Herkunft mit ihren positiven oder negativen Partner(inne)n. Dieses bundesweite Treffen, das die Deutsche AIDS-Hilfe gemeinsam mit Afrikaner(inne)n konzipiert und vorbereitet, bietet die Möglichkeit, sich über die Herausforderungen und Probleme in Partnerschaft und Familie auszutauschen und gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln: sowohl Fragen, die aus der Migrationssituation entstehen, als auch Fragen aus Partnerschafts- und Erziehungsalltag und die Sorgen um die eigenen gesundheitlichen Probleme sowie die der Partner/innen können bearbeitet werden. Das Treffen dient dem Austausch und der Vernetzung und zugleich der Information, z.B. über:

- diskordante / konkordante Partnerschaften, Kinderwunsch, Sexualität und Safer Sex
- das Familienleben mit positiven / negativen Partner(inne)n und Kindern: wie mit Kindern über HIV und Aids sprechen? Probleme in Familie und Freundeskreis
- Möglichkeiten der Gesundheitsförderung (Vorbeugung von opportunistische Infektionen, ausgewogene Ernährung, Körperübungen usw.)
- Leben mit der Kombinationstherapie, der Umgang mit Nebenwirkungen und der Einfluss auf das Familienleben

Außerdem wird es genügend Zeit und Raum für die Diskussion über die besondere Lebenssituation, eigene Themen, Wünsche und Bedürfnisse geben. Bei Bedarf kann das Seminar auch mit Übersetzung stattfinden. Wir freuen uns sehr, wenn möglichst viele positive afrikanische Frauen / Männer und Partner/innen diese Möglichkeit des Austauschs nutzen.

**Achtung: Kinder Bitte unbedingt mit anmelden, um uns die Kinderbetreuungsorganisation zu erleichtern – Alter nicht vergessen.**

**Anmeldeformular(An: D.A.H., Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin, FAX 030 - 69008742)**

Ich melde mich verbindlich zu folgender Fortbildungsveranstaltung an:

**Titel:** Bundesweites Treffen für positive afrikanische Migrant(inn)en und ihre Partner/innen

**Datum:** 26.-28.September 2008

**Ort:** Waldschlösschen, Reinhausen bei Göttingen

**Seminarkennnummer:** 3MI-8294

Teilnahmezusage, Anreiseskizze und Seminarunterlagen (oder Absage, falls ausgebucht) erbitte ich an folgende Postanschrift (DRUCKBUCHSTABEN):

**Vorname / First name**  Weiblich/Female  männlich/Male

**Nachname/Last Name:**

**Straße und Hausnummer/Street and number:**

**PLZ und Wohnort/ City:**

**Tel.-No.**

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

Ich benötige eine Kinderbetreuung / I need babysitting:  ja  nein

**Kinderzahl / Number of the children:** **Alter der Kinder / age of the children:**

**ACHTUNG: Die Seminarsprache ist Deutsch - the language of the meeting is German.**

**Wenn eine Übersetzung benötigt wird, bitte hier angeben:**

Ich benötige während der Veranstaltung eine ärztliche Betreuung, und zwar /

I need medical support during the meeting:

**Falls die Teilnahme aus dringenden Gründen wieder abgesagt werden muss, erbitten wir einen Anruf unter 030 – 69008718/19 oder ein FAX an die Nummer 030 – 69008742. Vielen Dank!  
If you cannot come to the workshop, please give us a call under 030 – 69008718 /19 or send a FAX 030 – 69008742.**

**Ort, Datum und Unterschrift  
city, date and signature**

**(Bestätigung durch die regionale Aidshilfe / regionale Einrichtung)**

**Selbstverständlich werden diese Daten niemandem weitergegeben und im Sinne des Datenschutzes nur intern für dieses Seminar gespeichert.**

**We insure you not to publish your names and addresses; we only need them for the organization of this meeting.**

**Bitte geben Sie uns Ihre Themenwünsche bei der Anmeldung an!**

**Please send us your wishes concerning the subjects of the workshop!**