



## KLEINGRUPPEN SOMMERSEMESTER 2025

(Februar - Juni)

**Vor- und Nachname**

**Adresse:**

**E-mail:**

**Mob. Tel:**

ja, ich möchte in diesem Semester eine Kleingruppe anbieten

nein, ich möchte vorerst nur Trainings besuchen.

**Thema der Kleingruppe:**

ja, ich möchte die Kleingruppe zu folgendem Thema anbieten:

nein, ich habe noch kein Thema und brauche Hilfe dabei

**Hast du schon einmal eine Kleingruppe in der Mittelpunkt Kirche geleitet?**

ja

nein

**Details zur Kleingruppe:**

In welcher Sprache soll die Kleingruppe stattfinden?      DE      RU      EN

Tag der Woche:      Mi      Do      Fr

Uhrzeit:      vormittags      18:30      19:00      andere Uhrzeit

wie oft:      wöchentlich      jede zweite Woche

Zielgruppe:	Männer:	< 20	20-ger	30-ger	40-ger	50-ger	60+
	Frauen:	< 20	20-ger	30-ger	40-ger	50-ger	60+
	gemischt:	< 20	20-ger	30-ger	40-ger	50-ger	60+

Ort: Wo findet die Kleingruppe statt?