

Werden Sie

Mitglied beim **Blauen Kreuz**
Bern-Solothurn-Freiburg



Geschäftsstelle
Zeughausgasse 39
3011 Bern
031 398 14 00
www.blaueskreuzbern.ch
geschaeftsstelle@blaueskreuzbern.ch

Bitte
frankieren

Blaues Kreuz Bern-Solothurn Freiburg
Geschäftsstelle
Zeughausgasse 39
3011 Bern

Leistungen des Blauen Kreuzes

Vorsorgen

Für Suchtfragen muss sensibilisiert werden. Wir fördern den verantwortungsbewussten Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln.

Beraten

Suchtkranken muss geholfen werden. Wir bieten Betroffenen eine ganzheitliche, individuelle Beratung, die ihre Eigenverantwortung und Lebensqualität fördert.

Begleiten

Der gesellschaftliche Wiedereinstieg Betroffener muss erleichtert werden: mit geschützten Arbeitsplätzen, alkoholfreien Treffpunkten und Selbsthilfegruppen für Suchtkranke, ihre Familien und Kinder. Mit unseren Integrationsangeboten vermitteln wir Halt und bieten Betroffenen wichtige Hilfe bei der Rückfallprävention.

Mitgliedschaftskategorien

Sie tun sich selber und anderen etwas Gutes.

Als **Mitglied ohne Abstinenzverpflichtung** unterstützen Sie unsere Ziele und entscheiden sich für einen verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln.

Als **Mitglied mit Abstinenzverpflichtung** unterstützen Sie unsere Ziele und leben aus persönlicher Überzeugung alkoholfrei.

- Ein alkoholfreier Lebensstil ist gesund. Ein verantwortungsvoller Umgang mit Suchtmitteln ebenso.
- Indem Sie keinen oder wenig Alkohol trinken, lösen Sie Gespräche und Nachdenken über das Trinkverhalten aus.

Mitgliederbeitrag

Der Mitgliederbeitrag beträgt CHF 50.00 pro Jahr, CHF 20.00 für Lernende/Studenten (Der Beitrag wird jedes Jahr an der ordentlichen Mitgliederversammlung für das kommende Jahr festgesetzt.)

Ehrenkodex

„Ich unterstütze Ziel und Zweck des Blauen Kreuzes in der Suchtprävention und Hilfe für suchtmittelabhängige Menschen und ihre Angehörigen auf der Grundlage des christlichen Glaubens. Ich verpflichte mich zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln“.

Beitrittserklärung

Ja, ich werde Mitglied

ohne Abstinenzverpflichtung
Blaues Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg

Ich bestätige hiermit, dass ich Ziel und Zweck des Blauen Kreuzes in der Suchtprävention und der Hilfe an suchtmittelabhängigen Menschen und ihren Angehörigen unterstütze. Ich entscheide mich für einen verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln.

mit Abstinenzverpflichtung
Blaues Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg

Ich bestätige hiermit, dass ich Ziel und Zweck des Blauen Kreuzes in der Suchtprävention und der Hilfe an suchtmittelabhängigen Menschen und ihren Angehörigen unterstütze. Ich entscheide mich dafür, aus persönlicher Überzeugung alkoholfrei zu leben und ein suchtfreies Leben anzustreben.

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse, Nr. _____

PLZ/Ort _____

Tel. Nr. _____

Mobile _____

E-Mail _____

Ort/Datum _____

Unterschrift _____