

Anmeldung zu einer Fortbildung

Wir bitten Sie dieses Formular direkt mit Ihrem PC auszufüllen, zu unterschreiben und per Fax, mit der Post oder als Scan per E-Mail an uns zu senden. Vielen Dank!

Hiermit melde ich die folgende Mitarbeiterin / den folgenden Mitarbeiter zu der untenstehenden Fortbildung an.

KNAIB-ArGe: Pflegefachkraft für Außerklinische Intensivpflege

Termine: Präsenz: 04.05.+05.05.+16.05.+17.05.2023 Online: 19.06.+20.06.+22.06.+23.06.2023
Präsenz: 06.07.+07.07.2023

Seminarort: Präsenz-Termine: IC Home24, Am Bründl 2, 94419 Reisbach
Online-Termine: über ein ZOOM-Meeting

Teilnehmer/-in: Nachname, Vorname(n)

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Berufsabschluss / Examen:

Könnten Sie bitte eine Kopie der Urkunde der Anmeldung beifügen.

Altenpflege

Gesundheits- und Krankenpflege

Krankenpflege

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Kinderkrankenpflege

Pflegefachfrau/-mann

Arbeitgeber:

Rechnungsanschrift: (falls vom Arbeitgeber bzw. Teilnehmer abweichend)

Rechnung an:

Arbeitgeber

Teilnehmer/-in

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift Ihr Einverständnis zur Verarbeitung der Daten Ihrer Mitarbeiter und Ihres Unternehmens bzw. Ihr Einverständnis zur Verarbeitung Ihrer eigenen Daten. Bitte beachten Sie unsere AGB, die Sie unter www.wk-fortbildungen.de einsehen können.

Datum:

Stempel,

Unterschrift:

des Arbeitgebers bzw. des Teilnehmers