

Anmeldung

Hiermit melde ich mich für die Fortbildung für Praxisanleiterinnen / Praxisanleiter am

19.03.2024

20.03.2023

21.03.2024

(jeweils 8 Unterrichtsstunden) verbindlich an.

Bitte kreuzen Sie Ihre Auswahl an!

Teilnehmer: **Bitte gut leserlich ausfüllen!**

Name, Vorname

Geburtsdatum u. Ort:

Privatanschrift: _____

Telefon (Festnetz /mobil)

Email:

Arbeitgeber: Name: _____

Dienstanschrift _____

Telefon _____ Email: _____

Ort/Datum

Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers

Die Rechnung bezahle ich persönlich – Rechnungsanschrift gleich Privatanschrift.

Die Rechnung wird von meinem Arbeitgeber übernommen.

Rechnungsanschrift mit Email: _____

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers als Rechnungsempfänger

Teilnahmebedingungen

Anmeldung – Die Teilnehmer werden nach der Reihenfolge der schriftlichen Anmeldung berücksichtigt. Es erfolgt eine schriftliche Anmeldebestätigung!

Rücktritt – Rücktrittserklärungen müssen schriftlich erfolgen. Bei Absage bis 7 Tage vor Maßnahmebeginn beträgt die Ausfallgebühr 80% des Teilnahmebetrages, sofern keine Ersatzperson gestellt werden kann.

Die Teilnahmegebühr der Fortbildung für Praxisanleiter/innen beträgt pro Veranstaltungstag 100,00 €

Bitte den Betrag erst nach Rechnungsstellung überweisen.