

## 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!

### Jährliche Pflichtfortbildung für Praxisanleiter/-innen gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe

Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr
Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr
Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr
Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr
Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr
Modulbezeichnung:	Termin:	8:30 Uhr – 11:45 Uhr	12:45 Uhr – 16:00 Uhr

**Kursgebühr:** 60 Euro netto pro Modul (1 Modul = 4 Stunden)  
Die Umsatzsteuerbefreiung wurde beim Regierungspräsidium beantragt.

#### Teilnehmer/-in:

Nachname, Vorname(n)

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

#### Zusatzqualifikation als Praxisanleiter (mind. 300 Stunden):

Bitte fügen Sie der Anmeldung eine Kopie der Urkunde „Praxisanleiter“ bei.

#### Arbeitgeber:

Name / Adresse:

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.

Datum:

Stempel,

Unterschrift: .....

des Arbeitgebers bzw. des Teilnehmers

Bitte beachten Sie unsere Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)! Sie finden diese unter [www.wk-fortbildungen.de](http://www.wk-fortbildungen.de)