

RotkreuzCampus, Geschwister-Scholl-Str. 28, 61476 Kronberg

Tel.: 06173-927715 | Fax: 06173-927799 | Mail: akademie@rotkreuzcampus.de

Anmeldeformular

**Anmeldung zur Fortbildung für Zusätzliche Betreuungskräfte in der Pflege
nach §§ 43b, 45a/b, 53b SGB XI**

Termine:

10.04.2024	13.11.2024
10.06.2024	27.11.2024

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Bitte gut leserlich ausfüllen!

Name: _____

Ich nehme teil am:

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

Email-Adresse: _____

Rechnungsstellung: privat Arbeitgeber

Die Teilnahmegebühr beträgt 120 € pro Tag.

Rechnungsanschrift:

Name: _____

Straße | Hausnr.: _____

PLZ | Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Damit die Fortbildung durchgeführt werden kann ist eine Teilnehmerzahl von mindestens 10 Personen erforderlich.

Es gelten folgende Stornofristen: Bis 2 Wochen vor Maßnahmenbeginn kostenfrei, zwischen 2 Wochen und Maßnahmenbeginn 50% des Gesamtbetrages, nach Maßnahmenbeginn 80% des Gesamtbetrages.

Ort | Datum

Ort | Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

Unterschrift Arbeitgeber | Stempel