

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

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

Anmeldeformular

**Anmeldung für die Fortbildung für Praxisanleiter gemäß §4 Abs.3 der
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
am 29., 30. und 31.03.2023**

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Bitte gut leserlich ausfüllen!

Name | Vorname: _____ Termin 1 2 3

Telefonnummer: _____

Email-Adresse: _____

Name | Vorname: _____ Termin 1 2 3

Telefonnummer: _____

Email-Adresse: _____

Name | Vorname: _____ Termin 1 2 3

Telefonnummer: _____

Email-Adresse: _____

Rechnungsstellung: privat Arbeitgeber

Die Teilnahmegebühr beträgt 100 € pro Tag.

Rechnungsanschrift:

Name: _____

Straße | Hausnr.: _____

PLZ | Ort: _____

Email-Adresse: _____

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

Stornierung: 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

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Die Daten werden nur zum Zwecke der Abwicklung der Veranstaltung genutzt und nicht an Dritte weitergegeben. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz habe ich jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung meiner Daten.

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zur Zusendung weiterer Angebote und Informationen unserer Einrichtung genutzt werden darf.