Anmeldung zur berufspädagogischen Fortbildung gemäß §4 (3) Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 für Praxisanleiter / Praxisanleiterinnen im Bildungszentrum Pflege Lahn-Dill
Willy-Brandt-Str. 43, 35745 Herborn

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung PAL:

Fortbildung 1 vom 16.04.2024 bis 18.04.2024 _____ Teilnehmer*innen

Fortbildung 2 vom 12.11.2024 bis 14.11.2024 _____ Teilnehmer*innen

Kostenübernahme durch: Hier bitte die rechnungsrelevanten Daten eintragen (Eintragung vornehmen, kein Stempelabdruck):

Name: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Direkt nach Eingang der Anmeldung erfolgt die Rechnungsstellung. Nach Zahlungseingang erhalten Sie eine Bestätigung über die gebuchte Anzahl der Plätze. Bitte geben Sie hierzu eine E-Mail-Adresse an:

E-Mail:_____

Stornobedingungen:

Stornierungen können wir nur schriftlich und vor Beginn der Veranstaltung anerkennen. Bis 6 Wochen vor Beginn berechnen wir keine Stornogebühr. Ab der 5. Woche vor Beginn berechnen wir 50 % der Kursgebühr. Ab dem 8. Tag vor Beginn berechnen wir 100 % der Fortbildungsgebühr.

Vorbehalt des Anbieters:

Bei einer ungenügenden (unwirtschaftlichen) Teilnehmerzahl behalten wir uns vor, den Kurs bis 2 Wochen vor Beginn abzusagen.

Anmeldung zur berufspädagogischen Fortbildung gemäß §4 (3) Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 für Praxisanleiter / Praxisanleiterinnen im Bildungszentrum Pflege Lahn-Dill
Willy-Brandt-Str. 43, 35745 Herborn

Hiermit melden wir insgesamt _____ Teilnehmer*innen verbindlich an und erkennen die Stornobedingungen an.

Pro Teilnehmer*in fällt eine Gebühr in Höhe von **300,00 Euro** an.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Kostenträgers: _____
(Unterschrift und Stempel)