
**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 03.03.2026 bis 05.03.2026 _____ Teilnehmer*innen

Fortbildung 2 vom 05.05.2026 bis 07.05.2026 _____ Teilnehmer*innen

Fortbildung 3 vom 10.11.2026 bis 12.11.2026 _____ 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: _____

**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**

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.

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

Pro Teilnehmer*in fällt eine Gebühr in Höhe von **350,00 Euro** an.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift des Kostenträgers: _____
(Unterschrift und Stempel)