
Anmeldung zur Qualifizierung Schulungsreferent/in
gegen (sexualisierte Gewalt)-Bereich Gesundheitshilfe/Krankenhaus

Veranstaltungsnummer:
(BW-Nummer)

Termine:

Ort:

Name, Vorname:

Anschrift: privat:

oder
dienstlich:

Telefon:

Email:

Geburtsdatum:

Einrichtung und Funktion:

(Erz-)Bistum: _____

Teilgenommen am _____ an einer Präventionsschulung

- Basis
 BasisPlus

am: _____ 20 _____

durch folgenden Träger:

Die Anmeldung gilt als verbindlich, sobald Sie eine Anmeldebestätigung erhalten haben. Die Fortbildung ist für die Schulungsreferent/-innen bei vollständiger Teilnahme kostenlos. Bei kurzfristiger Absage ab 10 Tage vor Beginn der Fortbildung erheben wir Ausfallgebühren in Höhe der jeweiligen Tagungshaussätze von 45,00 €/Tag bis höchstens 60,00 €/Tag, wenn der Platz nicht anderweitig vergeben werden kann.

Ort, Datum

20

Unterschrift Teilnehmer/-in

Datenschutz: Das Katholische Bildungswerk sowie die Präventionsstellen der (Erz-) Bistümer in NRW verwenden Ihre Daten zur Organisation der Qualifizierungsschulung sowie für die weitere Kommunikation innerhalb einer sich anschließenden Tätigkeit als Schulungsreferent/-in.

Diese Anmeldung senden Sie bitte unter Berücksichtigung der Anmeldefrist an

praevention@bistum-essen.de
