

Hiermit melde ich mich/meine Mitarbeiter/in
verbindlich zum Lehrgang

Zertifikatskurs Fachkraft Palliative Care Berufsbegleitende Weiterbildung in Sulingen/Syke

beim Kath. Bildungswerk Cloppenburg e. V. an.

Teilnehmerdaten (Bitte vollständig in Blockschrift)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Telefon

Handy

Straße

PLZ, Ort

Kurs-Nr. 3016/2022-1

Lehrgangsbeginn/-dauer	1. Block	25.04.2022 – 29.04.2022 (Mo-Fr)
	2. Block	30.05.2022 – 03.06.2022 (Mo-Fr)
	3. Block	27.06.2022 – 01.07.2022 (Mo-Fr)
	4. Block	22.08.2022 – 25.08.2022 (Mo-Do)
	Abschluss:	28.09.2022

Kurszeiten Mo., Di., Do., 09:00 – 16:45 Uhr, Mi., 10:00 – 17:45 Uhr und
Fr., 9:00 – 12:15 Uhr

Gebühr 1625,00 Euro, ohne Verpflegung

Lehrgangsort Palliativstützpunkt Syke, Schloßweide 37, 28857 Syke

Der Betrag kann von folgendem Konto in **4 Raten** (zwei Wochen vor jedem Kursmodul)
abgebucht werden.

BIC, IBAN

Bank, Kontoinhaber/in

☐ Ich/wir möchte/n kein Abbuchungsverfahren.

In diesem Fall ist die komplette Kursgebühr vor Kursbeginn zu überweisen!

Bitte geben Sie bei der Überweisung die Kurs-Nr. 3016/2022-1 an.

Die Quittung soll an folgende Anschrift geschickt werden

(Bitte vollständig in Blockschrift)

Quittungsempfänger/in

Straße

PLZ, Ort

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen (nachzulesen im Programmheft
des Bildungswerkes sowie auf unserer Internetseite www.bildungswerk-clp.de) an. Ein Rücktritt kann nur
schriftlich bis 4 Wochen vor Lehrgangsbeginn erfolgen. Eine Kündigung während der laufenden Weiter-
bildung ist nicht möglich. **Der Kurs findet wie geplant statt. Falls dieses nicht der Fall ist, werden wir
Sie umgehend informieren.**

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift
Firmenstempel (falls vorhanden)