



Anmeldebogen für die Weiterbildung

Schmerzassistenz

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

- Schmerzassistenz Kurs 11 (3 Tage):** 25.04. – 27.04.2022
- Schmerzassistenz Kurs 12 (3 Tage):** 07.11. – 09.11.2022

Die Kursgebühr beträgt 270,00€

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Adresse:

Straße und Hausnummer:.....

Wohnort:.....

PLZ:.....

Telefon-Nr.:.....

email:.....

Berufsbezeichnung:.....

Arbeitgeber:.....

Adresse Arbeitgeber:.....

Station / Abteilung:.....

Rechnung an Privat Arbeitgeber

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift