

**Anmeldebogen für die Weiterbildung**

***Pflegeexperte für Nicht-medikamentöses Schmerzmanagement (P.N.M.S.®)***

Hiermit melde ich mich verbindlich zur P.N.M.S.®-Weiterbildung an.

**Kurs 7:** 25.01.2020 – 29.01.2020

**Kurs 8:** 17.10.2020 – 21.10.2020

**Kurs 9:** 14.11.2020 – 18.11.2020

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