

Bitte per E-Mail: schulungen@pallium-care.de, per Fax: 07841/6066966
oder Post an Pallium e.V., Kind & Trauer, Schulstraße 17, 77880 Sasbach

Anmeldung zur Fachfortbildung für Hebammen „Fehl- und Totgeburt im KRS und danach“



Aktuelle Termine unter: www.pallium-schulungen.de und auf Anfrage.

Ich melde mich für folgenden Termin verbindlich an:



Bitte Termin eintragen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Teilnehmer/in

Vorname/Name:

Geb. Beruf/ Berufliche Funktion:

Privatanschrift

Organisation/Arbeitgeber

Straße

Name der Einrichtung

PLZ/Ort

Straße/PLZ/Ort

Telefon

Telefon-Nr., E-Mail, Fax-Nr.

E-Mail

(Träger der Einrichtung)

Anmeldebestätigung und Rechnung an: Privatanschrift Dienststelle

Kursgebühr: 100,00 € (inkl. Tagespauschale + Kursmaterial)

Fälligkeit: ca. 3 Wochen vor Kursbeginn, Termin wird auf der Anmeldebestätigung benannt.

Bank für Sozialwirtschaft, Pallium e.V./Kind & Trauer,

IBAN: DE68 6602 0500 0007 7900 90, BIC: BFSWDE33KRL

Stichwort: Kurs Nr. H ..., Teilnehmer-Name (bitte auf Überweisungs-Formular eintragen)

Unsere Leistungen unterliegen der Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 18 UStG. Wir sind wegen Förderung des Gesundheitswesens (§ 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 AO) und der Bildung (§ 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 AO) vom Finanzamt Baden-Baden, Außenstelle Bühl, St.Nr. 36066/22406, von der Körperschaftsteuer und von der Gewerbesteuer befreit.

Rücktrittsbedingungen: Bis 3 Wochen vor Kursbeginn ist der Rücktritt kostenfrei; bei späterem Rücktritt wird eine Ausfallpauschale von 50,- € erhoben. Ein Ersatz-Teilnehmer kann gestellt werden. Pallium e.V. behält sich vor, die Fachfortbildung aufgrund widriger Umstände u. höherer Gewalt abzusagen. Die angemeldeten Teilnehmer werden umgehend benachrichtigt. Über zeitnahe Alternativen wird rechtzeitig informiert.

Kursort: Kind & Trauer, Pallium e.V., Schulstraße 17, 77880 Sasbach-Obersasbach (rechter Eingang), Tel. 07841/ 60 66 90-0

Kurszeiten: 9.30 – 17.00 Uhr
Nach Kursabschluss wird eine Teilnahmebestätigung ausgestellt und mit 8 Fortbildungspunkten belegt.

Datenschutz: Der Verarbeitung (wie Erhebung, Speicherung, Verwendung, Übermittlung, Löschung) meines personenbezogenen Daten- / Bildmaterials für Vereinszwecke/Zuwendungen/Spenden nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen stimme ich zu. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Hiermit melde ich mich verbindlich an zum Kurs „Fehl- und Totgeburt im KRS und danach“ zu oben benanntem Termin.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
ggf. Unterschrift des Arbeitgebers