

## **Anmeldung zur Trainer\*innenausbildung für Deeskalations- und Sicherheitsmanagement im Gesundheits- und Sozialbereich**

Startdatum:

### **Persönliche Daten**

Titel:

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Adresse:

Postleitzahl:

Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

### **Teilnahmevoraussetzungen**

Die Teilnahme setzt den Abschluss einer für die Weiterbildung relevanten Ausbildung voraus, die zur Teilnahme berechtigt (die Kopie des Befähigungsnachweises ist beizulegen).

Bezeichnung der Ausbildung/Abschluss:

Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ):

Abschlussort:

Derzeitige berufliche Tätigkeit:

## **Storno**

Eine Stornierung der Anmeldung ist nur schriftlich möglich. Innerhalb von 14 Tagen nach Anmeldung entstehen keine Stornokosten. Im Zeitraum zwischen 14 Tagen nach Anmeldung und 14 Tagen vor Kursbeginn sind 20 % der Kurskosten als Stornogebühr zu entrichten. Ab diesem Zeitpunkt bis zum tatsächlichen Kursbeginn werden 100 % der Kurskosten in Rechnung gestellt. Bei Nichtantreten oder Abbruch ist der gesamte Kursbeitrag zu bezahlen, die Teilnahme kann nicht zu einem anderen Termin fortgesetzt werden.

Ersatzteilnehmende können bis 14 Tage vor Kursbeginn genannt werden. Bei Übertragung des Vertrages entfällt die Stornogebühr.

## **Notwendige Beilagen**

- Lebenslauf
- Befähigungsnachweise (Diplom)
- Lichtbild

## **Einverständniserklärung**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse für den Zweck der internen Kommunikation im Rahmen der „TrainerInnenausbildung“ von pflegenetz verwendet wird.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_