

 <b>ASKLEPIOS</b> Gesund werden. Gesund leben.	<b>Anmeldung Weiterbildung</b>	Version 03	F-BZWI-105
Bildungszentrum Wiesbaden	<b>Formular</b>	Stand: 12.06.19	Seite 1/1

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Weiterbildung am Asklepios Bildungszentrum Wiesbaden in der Zeit vom **21.02.-30.09.2022** an: Weiterbildung **Palliative Care für Pflegende**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum und -ort:** \_\_\_\_\_

**Berufsbezeichnung:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

**E-Mail (Bitte für Kontaktaufnahme angeben):** \_\_\_\_\_

**Kosten der Weiterbildung**

1.680,- Euro

**Kostenträger der Weiterbildung:**

Teilnehmer:in

anderer Kostenträger: \_\_\_\_\_

*(bei ASKLEPIOS Kliniken bitte auch Reporting Unit (AKG) angeben):*

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

**Unterschrift und Stempel Kostenträger**

*Das ausgefüllte und unterschriebene Anmeldeformular senden Sie bitte an das Asklepios Bildungszentrum Wiesbaden, Konrad-Adenauer-Ring 33, 65187 Wiesbaden.*

**Rücktritt von der Teilnahme:** Die Widerrufsbelehrung finden Sie auf unserer Homepage.

<https://www.asklepios-fuw-hessen.de/>