Anmeldung

Caritas-Akademie
für Gesundheitsberufe Saar

Per Post: Caritas-Akademie für Gesundheitsberufe Saar gGmbH
Pestalozzistraße 7a · 66606 St. Wendel

Per Fax: **(06851) 93998-29 oder 93998-28**

Bei Rückfragen: eMail: weiterbildung@caritas-akademie-saar.de
Tel.: (06851) 93998-21 oder 93998-19

Ich melde mich **verbindlich** für folgende Weiterbildung/en an:

☐ **1 Praxisanleitung** ☐ **2 Qualitätsmanagement** ☐ **3 Führen und Leiten**

Beginn/Jahr: _____ _____ _____

Name: _____ **Vorname**: _____ ❑ (w) ❑ (m)

Straße: _____ **PLZ**: _____

Wohnort: _____ **Geb.-Datum**: _____

Tel.: _____ **eMail:** _____

Arbeitgeber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Unterschrift Teilnehmer)

Die **Einrichtung** übernimmt **verbindlich** die Gebühren für Modul/e _____
Die Gebühr beinhaltet Kursmaterialien und Pausengetränke

(Stempel und _____ Unterschrift)

Der **Teilnehmer** übernimmt **verbindlich** die Gebühren für Modul/e _____

_____
(Unterschrift Teilnehmer)

Folgende Unterlagen sind einzureichen bzw. mitzubringen:
- **Originalanmeldung** (bei Anmeldung per FAX)
- Tabellarischer Lebenslauf

Unterlagen **zusätzlich** für **Modul 1** (Zulassung zur Prüfung) **beglaubigte Kopien von:**
- der Urkunde der staatlichen Anerkennung
- Geburtsurkunde **und** ggf. Namensänderungs-bescheinigung (z. B. Heiratsurkunde)

(Beglaubigungen nur von Gemeinde- oder Stadtverwaltung)

Bei **Rücktritt innerhalb 2 Wochen vor Kursbeginn** bzw. **bei Nichterscheinen** ist eine **Verwaltungsgebühr** in Höhe von **€ 155,--** zu zahlen.

Geschäftsführer: Michael Groß
Handelsregisternummer: HRB 104383 – Amtsgericht Saarbrücken