

Anmeldung

Bildungszentrum Gesundheit und Soziales
Robert-Bosch-Straße 18
48153 Münster



Bildungsangebot: ZfG FBTV Fortbildung Therapie und Versorgung

Unterrichtszeiten: 08:30 Uhr bis 15:45 Uhr (16 Stunden)

Kosten: 319,00€ / 2 Tage

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgendes Bildungsangebot an. Bitte ankreuzen.

Modul 01:

ZfG FBTV 26-11-09 Menschen mit Traumafolgestörungen – Verstehen, Unterstützen und Begleiten

☐ Mi. 09.11.2026 - Do. 10.11.2026

Bitte achten Sie darauf, dass Sie das Anmeldeformular vollständig und leserlich (in Druckbuchstaben) ausfüllen!

Senden Sie die ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung per Mail an:

s.dorn@alexianer.de

oder per Fax an:

0251 / 484247 48105

Kontaktdaten teilnehmende Person			
Anrede:	Nachname:	Vorname:	
Berufsausbildung			
Privatadresse			
Handy o. Telefon		E-Mail	

Kontaktdaten Arbeitgeber				
Arbeitgeber				
Abteilung/ Einsatzort				
<i>Ansprechpartner:in in der Einrichtung</i>	<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Telefon</i>	<i>E-Mail</i>
<i>Einrichtungsleitung</i>				
<i>Stations- oder Wohnbereichsleitung</i>				
<i>Pflichtfortbildungen Praxisanleitung: Wer erhält das digitale Zertifikat?</i>				

Daten zur Rechnung	
Rechnungsempfänger	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> dienstlich <small>wenn dienstlich → Name Ansprechpartner:in</small>
Rechnungsadresse	

WICHTIG: Achten Sie bitte auf die richtige Rechnungsanschrift, da es für die spätere Bearbeitung sehr wichtig ist – vielen Dank!

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Angaben zu lehrgangsorganisatorischen Zwecken elektronisch verarbeitet werden*. Die Teilnahmebedingungen werden von mir akzeptiert.

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmende Person

Datum, Unterschrift (Arbeitgeber/Stempel bei Kostenübernahme)