

Karl Borromäus Schule
für Gesundheitsberufe gGmbH
Wittelsbacherring 9
53115 Bonn

**Karl Borromäus Schule für
Gesundheitsberufe gGmbH**
Wittelsbacherring 9
53115 Bonn
FON 0228 688 968 10
FAX 0228 688 968 45
E-MAIL info@kabo-bonn.de
www.kabo-bonn.de

**Anmeldung für die Weiterbildung zur
Praxisanleitung im Gesundheitswesen, Beginn am
18.09.2023**

Name	.....	Vorname	.....
Straße	.....	PLZ und Wohnort	.....
Geburtsdatum	.....	Geburtsort	.....
Geburtsname	.....	E-Mail	.....
Telefon	.....	Mobiltelefon	.....

Hiermit melde ich mich verbindlich zur o. a. Weiterbildung an der Karl Borromäus Schule für Gesundheitsberufe gGmbH an. Teilnahmegebühr: 1.985 Euro + 50 Euro Zertifizierungskosten DKG.

Ort, Datum Unterschrift

Bei der Weiterbildung zur Praxisanleitung ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Nach Eingang der Anmeldung übersenden wir Ihnen eine schriftliche Bestätigung. Erst dann entsteht ein Anspruch auf Teilnahme.

Vom Arbeitgeber auszufüllen

Hiermit stellen wir Frau / Herrn für die Teilnahme an der o. g. Weiterbildung frei und bestätigen, dass eine mindestens zweijährige Berufserfahrung nach Abschluss der Ausbildung vorliegt.

Vollständige Anschrift des Arbeitgebers

.....

.....

Ort, Datum Unterschrift, Stempel