



Wilhelmshöher Straße 34  
60389 Frankfurt am Main  
bizep-ffm@hufeland-haus.de  
[www.bizep-ffm.de](http://www.bizep-ffm.de) T: 0 69 / 47 04 – 232 F: 0 69 / 47 04 - 422

## Anmeldeformular Weiterbildung Praxisanleiter\*in 2026 nach WPO Pflege<sup>1</sup>

Hiermit melde ich mich **verbindlich** für die **Weiterbildung Praxisanleiter\*in 2026 nach WPO Pflege<sup>1</sup>** an.  
Die Kursgebühren belaufen sich auf insgesamt **2.500 Euro**.

Bitte geben Sie Ihre persönlichen Daten an:

Familienname und Vorname	Telefon
Geburtsname	E-Mail
Postleitzahl und Wohnort	Straße
Geburtsdatum	Geburtsort
derzeitige Funktion im Bereich Pflege	
Arbeitgeber / Ausbildungsträger (Postanschrift)	Rechnungsadresse /Empfänger (falls abweichend)
<p><b>Rücktrittsklausel – Bei Rücktritt von einer verbindlichen Anmeldung (nach Anmeldebestätigung)</b></p> <p>Ab 2 Wochen vor Beginn der Weiterbildung werden 30 % der Kosten berechnet. Bei Rücktritt innerhalb der Weiterbildung sind die gesamten Kosten fällig. Das BiZeP ist berechtigt, jederzeit den Rücktritt zu erklären, wenn eine organisatorisch oder wirtschaftlich bedingte Durchführung nicht möglich ist. In diesem Fall entstehen dem Auftraggeber keine Kosten.</p>	

<sup>1</sup>staatlich anerkannt nach Hessischer Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflege, zuletzt geändert am 04.09.2025

Ort, Datum

Unterschrift



Evangelischer Verein für Innere Mission, Frankfurt am Main (Rechtsträger), gegründet 1850

Mitglied der Diakonie Hessen

Ludolfusstraße 2 – 4  
60487 Frankfurt am Main  
T: 0 69 / 13 02 587 - 0 F: 0 69 / 13 02 587 - 29  
geschaefsstelle@innere-mission-ffm.de  
www.innere-mission-ffm.de  
Steuernummer 014 255 17463

Bankverbindung Hufeland-Haus BiZeP  
Evangelische Bank  
IBAN: DE79 5206 0410 0404 0002