



Wilhelmshöher Straße 34 | 60389 Frankfurt am Main  
[bizep-ffm@hufeland-haus.de](mailto: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 Praxisanleitung für Pflegeberufe

Hiermit melde ich mich **verbindlich** für folgende Weiterbildung an:

**Weiterbildung Praxisanleitung für Pflege** (nach WPO- Pflege 2020)  
 (Einzelmodule nach WPO- Pflege auf Anfrage)

**Kosten: 2.250 €**

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)
Finanzierung der Kursgebühr (Bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Arbeitgeber (Bitte ggf. Kostenübernahmeerklärung beilegen) <input type="checkbox"/> ARGE <input type="checkbox"/> Selbstzahler	

#### Rücktrittsklausel

Bei Rücktritt von einer verbindlichen Anmeldung (nach Anmeldebestätigung)  
 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 ihren Rücktritt zu erklären, wenn eine organisatorisch oder wirtschaftlich bedingte Durchführung nicht möglich ist. In diesem Fall entstehen dem Auftraggeber keine Kosten.

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



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

Ludolfusstraße 2 – 4  
 60487 Frankfurt am Main  
 T: 0 69 / 13 02 587 - 0 F: 0 69 / 13 02 587 - 29  
[geschaeftsstelle@innere-mission-ffm.de](mailto:geschaeftsstelle@innere-mission-ffm.de)  
[www.innere-mission-ffm.de](http://www.innere-mission-ffm.de)

Bankverbindung Hufeland-Haus BiZeP  
 Evangelische Bank  
 IBAN: DE79 5206 0410 0404 0002 85

Steuernummer 4525052645K28

Mitglied der Diakonie Hessen