

## Anmeldung zur Veranstaltung des Bildungszentrums

Ich melde mich **verbindlich** für folgende Veranstaltung an:

<b>Titel der Veranstaltung</b>	
<b>Veranstaltungskürzel</b>	<b>Datum der Veranstaltung</b>
<b>Name, Vorname</b>	<b>Pers.Nr.</b>
<b>Arbeitgeber</b>	
<b>Station / Abteilung</b>	

**Pflegedienst**     **ärztl. Dienst**     **Funktionsdienst**     **sonstige**



**registriertes Mitglied**

<b>Registrierungsnummer:</b>
------------------------------

**Bitte beide Felder in jedem Fall ausfüllen und entsprechendes ankreuzen!**

**Rechnungslegung (falls kostenpflichtig) an:**

<b>Privat</b> <input type="checkbox"/>	<b>Arbeitgeber</b> <input type="checkbox"/>
Straße	Straße
PLZ / Ort	PLZ / Ort
Tel.-Nr.	Tel.-Nr.
E-Mail	E-Mail

**Die im Jahresprogramm enthaltenen Teilnahmebedingungen erkenne ich an.**

Datum / Unterschrift des Mitarbeiters
---------------------------------------

**nur vom dienstlich Vorgesetzten auszufüllen**

**dienstlich angeordnet**  
 **nicht dienstlich angeordnet**

Datum / Unterschrift des dienstlich Vorgesetzten
--

**Es können nur vollständig ausgefüllte und leserliche Anmeldungen bearbeitet werden!**