



Weiterbildung: _____

Vom: _____ bis _____

Veranstaltungsort: Oekumenisches Institut für Pflegeberufe in der Ortenau gGmbH,
Louis-Pasteur-Str. 12 und Moltkestr. 12, 77654 Offenburg

Angaben zur Person:

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Privat

E-Mail: _____ Telefon: _____

Dienstanschrift

Pflegerisches Examen und staatliche Anerkennung

Altenpflege Gesundheits- und Krankenpflege

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Hebamme

Heilerziehungspflege

andere Berufe _____

Tätigkeit als: _____ seit _____

in _____

Bei Rücktritt nach Zusage zur Teilnahme an der Weiterbildung durch das Oekumenische Institut oder durch Fernbleiben des Teilnehmers werden die gesamten Kosten berechnet. Ersatz durch eine andere Person befreit von den Stornokosten.

Datum

Unterschrift