

Fortbildungs-AG im Palliativnetz Kreis Coesfeld e.V.



Kontakt:

Dr. Michael Gösling (Vorstand Palliativnetz Kreis Coesfeld e.V.)

Antrag auf Förderung einer Fortbildung im Rahmen palliativer Versorgung/Begleitung

(Bitte per Mail an: bhamm@palliativnetz-kreis-coesfeld.de und/oder per Briefpost an die Vereinsadresse!)

Über den Förderentscheid erhalten Sie per Mail die entsprechende Nachricht.

Vorname, Name: _____

Email-Adresse: _____

Berufliche/Ehrenamtliche Tätigkeit: _____

Arbeitgeber/Verein/Institution:
(Adresse und Firmen-/Vereinsstempel) _____

Einsatzort: _____

Art der Anstellung: O befristet O unbefristet

Berufs-, Ehrenamtserfahrung (Jahre): _____

Förderung durch Arbeitgeber/Verein/
Institution: O trägt die restlichen Kosten
 O bezahlt Teilnehmer/in als Arbeitszeit

Die Förderung wird beantragt für:
(Kursbezeichnung/Kursnummer) _____
[Bitte Kursinhalt mitschicken!](#)

Umfang (Unterrichts-Std.): _____

Zertifiziert durch: O Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
 O Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV)
 O Bundesverband Trauerbegleitung e.V. (BVT)
 O Sonstige: _____

Die Zertifizierung durch den
entsprechenden Fachverband ist
Voraussetzung für die Fördermöglichkeit!

Veranstalter: _____

Kursgebühr: _____

Wichtiger Hinweis:

Für die Abrechnung benötigen wir die Originalrechnung oder eine beglaubigte Kopie der Rechnung (per Briefpost an die Vereinsadresse). Bitte reichen Sie mit der Rechnung Ihre Bankverbindung ein!

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____