

## Schwesternhelferin/Pflegediensthelfer in der Alten- und ambulanten Pflege

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Lehrgang  
SPA \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Änder. vorb.)an.

Der Lehrgang findet in der Georgenstraße 7, 96052 Bamberg statt.

*Bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben!*

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>geborene:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>PLZ/Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>e-Mail:</b>	

Der Teilnehmerbeitrag in Höhe von 395,00 Euro

wird **von mir** nach Rechnungstellung überwiesen

wird gegen Rechnung übernommen von:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zur Information über Aus- und Fortbildungen sowie andere Aktivitäten der Malteser und ihrer Kooperationspartner dürfen meine Daten verarbeitet und genutzt werden. Ein Widerruf für die Zukunft ist jederzeit zulässig.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in oder des ges. Vertreters

Es gelten die AGB der Malteser Ausbildung (siehe Anlage). Diese habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in oder des ges. Vertreters

Auf diesem Wege habe ich von ihrem Kusangebot erfahren: \_\_\_\_\_