

Anna Hospizverein im

Landkreis Mühldorf e.V.

St.-Anna-Straße 22

84570 Polling

Mail: fortbildung@annahospiz.de

**Anmeldeformular**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ich melde mich für folgenden Kurs an** | |
| Titel |  |
| Datum |  |
| Kursnummer |  |
|  |  |
| Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
| Beruf |  |
| Ausgeübte Tätigkeit |  |
| Ort, Datum |  |
| Unterschrift |  |
|  |  |
| **Bitte ausfüllen bei Kostenübernahme durch den Arbeitgeber** | |
|  |  |
| Institution |  |
| Heimleitung |  |
| Pflegedienstleitung |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
| Unterschrift Ar­beitgeber |  |

***Rückseite beachten!***

**Datenschutzerklärung für Teilnehmer**

Name       Vorname

Straße, Nr.       PLZ/Ort

Hiermit willige ich ein, dass folgende Daten bei meiner Teilnehmerregistrierung gespeichert werden: Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Telefon, E‐Mail, Qualifikation, Foto. Diese Angaben werden ausschließlich für die Teilnehmerregistrierung, Teilnehmer‐/Kursbestätigung, Rechnung und Verteilerliste an den jeweiligen Kursen verwendet. Die Daten werden zu Nachweiszwecken grundsätzlich aufbewahrt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ort, Datum, Unterschrift)*

**Datenschutzerklärung nur für TN Palliative Care für Pflegende 21005 oder Grundschulung Palliative Care 21015 und 21016**

Name       Vorname

Straße, Nr.       PLZ/Ort

Hiermit willige ich ein zu meiner Teilnehmerregistrierung am Kurs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Es werden folgende Daten gesichert an die Zertifizierungsstelle der Deutschen Gesellschaft für Palliativ­medizin (verant­wort­liche Stelle i. S. der DSGVO: DGP e.V., Aachener Str. 5, 10713 Berlin, Tel. 030‐30101000, Mail: dgp@palliativmedizin.de) übermittelt an zertifizierung@palliativmedizin.de: Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Telefon, E‐Mail, Qualifikation. Diese Angaben werden ausschließ­lich für die Teilnehmer­registrierung und Zertifikaterstellung verwendet und zu Nachweiszwecken grundsätzlich aufbewahrt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ort, Datum, Unterschrift)*

**Anmeldebedingungen**

Anmeldung

Die Teilnahme an einer Veranstaltung ist ausschließlich nach schriftlicher Anmeldung möglich. Die Anmeldung kann per **Post, E-Mail (fortbildung@annahospiz.de) oder per Fax** erfolgen. Ihre schriftliche Anmeldung ist verbindlich. Die Frist zur Anmeldung endet vier Wochen vor Kursbeginn. Nach Ablauf der Anmeldefrist senden wir Ihnen die Kursrechnung und weitere Informationen zu. Bei zu geringer Nachfrage behalten wir uns vor, die Veranstaltung vor Beginn abzusagen.

Kosten

Die Höhe der Kosten entnehmen Sie bitte der jeweiligen Kursbeschreibung. Dabei handelt es sich um die Teilnahmegebühr inklusive Unterlagen, Material und Getränken. Die Gebühr ist nach Rechnungsstellung fristgerecht unter Angabe des Verwendungszwecks auf das in der Rechnung angegebene Konto zu überweisen.

Widerrufsbelehrung

Die Anmeldung zu unseren Kursen können Sie ohne Begründung unter Nennung Ihrer Person durch schriftliche Erklärung (z.B. Fax oder E‐Mail) widerrufen. Der Widerruf ist zu richten an: Anna Hospizverein Mühldorf e.V., St.‐Anna‐Str. 22, Ortsteil Annabrunn, 84570 Polling. Erst im Falle eines wirksamen Widerrufs sind Sie nicht mehr zur Zahlung der vertraglich vereinbarten Vergütung verpflichtet. Der Veranstalter ist Ihnen gegenüber nicht mehr zur Erbringung der geschuldeten Dienstleistung verpflichtet.

Rücktritt

Absagen bedürfen der Schriftform. Ein Rücktritt ist vor Ablauf der Anmeldefrist (vier Wochen vor Kursbeginn) kostenlos möglich. Geht die Absage nicht schriftlich oder nach Ablauf der Anmeldefrist ein, gilt der Teilnahmebeitrag in voller Höhe als Ausfallgebühr, sofern kein Ersatzteilnehmer von der Warteliste benannt werden kann. Bei Nachbesetzung durch einen Teilnehmer der Warteliste berechnen wir für entstandenen Aufwand eine Pauschale von EUR 50,00. Haftung Wir übernehmen keine Haftung für Sach‐ und Vermögensschäden, die den Teilnehmenden auf dem Weg und während des Aufenthalts durch Unfälle und sonstige Ereignisse entstehen.