

Absender/Stempel:

Graf Recke Stiftung
Geschäftsbereich Sozialpsychiatrie & Heilpädagogik
Frau B. Grupe
Grafenberger Allee 341-343
40235 Düsseldorf

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich zur Fortbildungsreihe **Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung**

(SpZA 2019) – Grundkurs 27

(Kosten: € 975,--) verbindlich an. Mit dieser Anmeldung verpflichte ich mich zur Zahlung des Teilnehmerbeitrags.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die Anmeldung erst mit der schriftlichen Bestätigung durch die Veranstalter wirksam wird.

NAME, VORNAME:

PRIVATANSCHRIFT:

TELEFON (privat):

E-Mail:

DIENSTSTELLE/EINRICHTUNG MIT ANSCHRIFT:

TELEFON (dienstlich):

Datum:

Unterschrift:

Zustimmungserklärung des Arbeitgebers

Mit der Anmeldung von Frau/Herrn

NAME, VORNAME:
(Mitarbeiter/-in)

zur Fortbildungsreihe **Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung**

(SpZA 2019) – Grundkurs 27

(Kosten: € 975,--) der Graf Recke Stiftung Düsseldorf in Kooperation mit dem Diakonischen Werk Rheinland-Westfalen-Lippe erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden.

DIENSTSTELLE/EINRICHTUNG MIT ANSCHRIFT:

TELEFON/FAX:

E-MAIL:

Datum:

Unterschrift:

Bitte
bis spätestens zum 31. Oktober 2018
an oben stehende Anschrift zurücksenden/-faxen: 0211/670826!!