

Absender/Stempel:

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

Bitte
bis spätestens zum
3. Januar 2025
an nebenstehende Anschrift
zurücksenden/-faxen:
0211/670826!!

ANMELDUNG

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

(SpZA 2024) – Aufbaukurs 16

(Kosten: € 2.860,--) 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 (privat):

DIENSTSTELLE/EINRICHTUNG MIT ANSCHRIFT:

TELEFON (dienstlich): E-Mail (dienstlich):

Datum:

Unterschrift: _____ **Mit AG abgestimmt!** _____
(Teilnehmende/r)

Zustimmung AG

Zustimmungserklärung des Arbeitgebers

Mit der Anmeldung von Frau/Herrn

NAME, VORNAME:
(Mitarbeiter*in)

zur Fortbildungsreihe **Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung**

(SpZA 2024) – Aufbaukurs 16

(Kosten: € 2.860,-) 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: _____ **Mit TN abgestimmt!** _____
(Arbeitgeber/in)

Bitte

bis spätestens zum 3. Januar 2025
an umseitig stehende Anschrift zurücksenden/-faxen: 0211/670826!!

Teilnehmer-Angaben prüfen 

Datenschutz: Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes der Evangelischen Kirche Deutschland (DSG-EKD) werden beachtet. Wir speichern ausschließlich jene Daten, die im Zuge Ihrer Anmeldung notwendig sind.