

Verbindliche Anmeldung



Kursbezeichnung: **Jahresfortbildung „Betreuungskraft nach § 53c SGB XI“**

- Termine: **08.04.2021 und 09.04.2021** oder
- 10.06.2021 und 11.06.2021** oder
- 02.12.2021 und 03.12.2021** Zutreffendes bitte ankreuzen!

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Arbeitgeber: _____

Beschäftigt bei: _____

Kosten / Zahlung: **94,00 €** nach Rechnungslegung durch F+U oder
 bar gegen Quittung **zutreffendes bitte ankreuzen**

Kostenträger: Arbeitgeber Selbstzahler **zutreffendes bitte ankreuzen**

Schulungsort: mediCampus Gesundheitsfachberufe
F + U Sachsen gGmbH
Rochlitzer Straße 29
09111 Chemnitz

Bestätigung Teilnehmer: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bestätigung Arbeitgeber: _____

Ort, Datum _____ Stempel _____ Unterschrift _____

Datenschutzhinweis:

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter <https://www.fuu-sachsen.de/datenschutz>