

Lehranstalt für Altenpflege

in Trägerschaft des Caritasverbandes für die Diözese Fulda e.V.



Anmeldung

Hiermit melde ich mich auf der Grundlage der Allgemeinen Bedingungen für Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen des Caritasverbandes für die Diözese Fulda e.V. an zur Fortbildungsveranstaltung:

am: _____

Bemerkungen: _____

Name,
Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail-
Adresse: _____

Einrichtung: _____

Beruf/Funktion: _____

Stempel der Einrichtung

(Datum, Unterschrift)

E-Mail: lehranstalt.altenpflege@caritas-fulda.de

www.caritas-altenpflegeschule-fulda.de