

Anmeldeformular

Verbindliche Anmeldung zu folgender Fortbildung: (bitte ankreuzen)

(Vorzugsweise per **E-Mail**: k.wind@bieap.de ansonsten per **Fax**: 0521-9216-333)

	Kursnummer	Titel	Datum
<input type="checkbox"/>	BTK 1-2024	Kommunikation und Interaktion mit dementiell veränderten Menschen	02.07.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 2-2024	Würdevolle Begleitung Sterbender	03.07.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 3-2024	Ernährung im Alter	26.08.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 4-2024	Altersveränderung verstehen und begleiten	02.09.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 5-2024	Menschen mit Demenz begleiten	09.10.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 6-2024	Basale Stimulation – Möglichkeiten in der Betreuung	06.11.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 7-2024	Bewegungsunterstützung in der Betreuungsarbeit	03.12.2024
<input type="checkbox"/>	BTK 8-2024	Validation in der Betreuungsarbeit	04.12.2024

Kursteilnehmer:in

Name, Vorname Teilnehmer*in

E-Mail-Adresse Teilnehmer*in

Telefonnummer Teilnehmer*in

Rechnungsanschrift

Einrichtung

Ansprechpartner*in

Straße

PLZ, Ort

Telefon Einrichtung

E-Mail-Adresse Einrichtung

Bitte die Rückseite beachten!

Mit der Anmeldung und dem Absenden dieser Anmeldung akzeptiere ich folgende **Rücktritts- und Zahlungsbedingungen:**

- Eine Anmeldung ist bis 4 Wochen vor Kursbeginn möglich.
- Der Kurs findet nur bei Erreichen der Mindestteilnehmerzahl statt.
- Ein Rücktritt vom Vertrag ist bis 4 Wochen vor Kursbeginn kostenfrei möglich; danach fallen 50% der Kursgebühr an
- Die Rücktrittsgebühr entfällt, wenn ein*e Ersatzteilnehmer*in vor Kursbeginn eintritt.
- Die Rechnung nach Abschluss des Kurses an die von Ihnen angegebene Rechnungsanschrift gesendet. Die Zahlung der Kursgebühr erfolgt innerhalb von 2 Wochen nach Rechnungserhalt unter Angabe des Kurses und der Rechnungsnummer.
- Bitte beachten Sie: Die Rücktritts- und Zahlungsbedingungen gelten auch für Kurse, die aufgrund der Corona Pandemie digital stattfinden müssen.

Erklärung zur Datenschutz Grundverordnung

(aus Datenschutzgründen dürfen wir nur eine Anmeldung entgegennehmen, wenn beide Kreuze gesetzt sind und unterschrieben wurde.)

Einwilligungserklärung

Ich willige gem. Art. 6 Datenschutz-Grundverordnung ein, dass personenbezogenen Daten von der Bielefelder Akademie für Pflegeberufe zwecks Verwaltung und Abrechnung dieses Kursangebotes gespeichert werden. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet. Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Bielefelder Akademie für Pflegeberufe widerrufen werden. Da es sich um erforderliche Datenverarbeitungsvorgänge für einen erfolgreichen Kursabschluss handelt, kann die Anmeldung ohne Zustimmung nicht entgegengenommen werden. Die gesetzlichen Aufbewahrungspflichten werden hiervon nicht berührt.

Informationspflicht: Die Informationen zum Datenschutz habe ich gelesen.

Datum:

Unterschrift: