



# Gesundheits- und Pflegefachschule Märkisch-Oderland

Artur-Becker-Str. 14 | 15344 Strausberg | Tel.: 03341 4 90 78-0 | Fax: 03341 4 90 78-99

E-Mail: [sowi-strausberg@gmx.de](mailto:sowi-strausberg@gmx.de)

[www.sowi-strausberg.de](http://www.sowi-strausberg.de)

*(Zur Anmeldung füllen Sie bitte folgenden Abschnitt aus und senden Sie ihn wahlweise per Post, Fax oder E-Mail an den Empfänger)*

**Tel.:** 03341 49 07 80  
**Fax:** 03341 49 07 899  
**E-Mail:** [kontakt@sowi-strausberg.info](mailto:kontakt@sowi-strausberg.info)

## ANMELDUNG ZUR FORT- UND WEITERBILDUNG

Ich melde mich **verbindlich** für folgende Fort- bzw. Weiterbildung an:

### Refresher-Kurs für zusätzliche Betreuungskräfte in Pflegeheimen (2Tage – 16 Ustd.)

entsprechend der seit – Richtlinien nach § 53c b SGB XI (ehemals § 87b SGB XI) mindestens einmal jährlich zweitägig notwendig

Termine:

11./12.03.2022       17./18.06.2022       09./10.09.2022       11./12.11.2022  
(Beginn: jeweils 8.30 Uhr)

Einrichtung/Unternehmen/Firma (Anschrift / Telefonnummer ggfls. Stempel)

.....

Name, Vorname (Teilnehmer/In): ..... Tel: .....

Anschrift (Teilnehmer/in): .....

E-Mail (Teilnehmer/in): .....

#### Zahlung / Finanzierung der Weiterbildungskosten:

**Kosten je Teilnehmer:**  190,00 €  
 175,00 € (für Koop.partner)  
 Selbstzahler



IBAN: DE 40 1009 0000 3881 1020 12  
BIC: BEVODEBB  
Bank: Berliner Volksbank  
BLZ: 100 900 00  
Kto-Nr.: 388 110 20 12

**Als Verwendungszweck bitte folgendes angeben: Refresh zBK / Name Teilnehmer/In**

Datum, Unterschrift: .....

Teilnahme möglich:  zum Wunschtermin  
 zum alternativen Termin am .....

derzeit nicht. Wir informieren Sie gern, sobald Termine angeboten werden können.

Anmeldung bestätigt am: .....

**Bitte beachten Sie:** Wir bitten um Vorabzahlung der Weiterbildungskosten auf das oben angegebene Konto! Ihre Teilnahme ist grundsätzlich erst mit vollständigem Zahlungseingang fest vereinbart!