



# Bildungshaus Batschuns

## Anmeldung für den Palliativ-Basislehrgang 2018

---

### Angaben zur Person:

Titel/Name: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Adresse, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr./Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Tätig in diesem Beruf seit: \_\_\_\_\_

Derzeitiger Tätigkeitsbereich (Abteilung/Ort): \_\_\_\_\_

Sonstige Ausbildung: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse:  
Bitte vorher mit  
Arbeitgeber abklären!

Unterschrift: \_\_\_\_\_