

## Verbindliche Anmeldung zur Fort- und Weiterbildung 2026

Kurskennung: Start am: Titel des Kurses: Teilnehmer-/in :  m  w  dName, Vorname: Straße, Hausnummer (Privatadresse): PLZ, Ort: Geb.Datum:  Telefon:  Email: Qualifikation: Arbeitergeber / Einrichtung: Straße, Hausnummer: PLZ, Ort: Rechnungsanschrift: (falls abweichend) Telefon:  Email: Leitung: 

Mit der schriftlichen Anmeldung werden die AGB des Bildungszentrums für Pflege und Gesundheit gGmbH in der Städteregion Aachen akzeptiert. Ich willige ein, dass meine vorstehenden Daten gemäß Art. 6 Abs. 1a DSGVO gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Die anfallenden Kursgebühren werden getragen durch: Sonstiges: Bildungsscheck liegt bei: 

Datum / Unterschrift / Stempel Einrichtung

Datum / Unterschrift Teilnehmer/in