

Fortbildungs-AG im Palliativnetz Kreis Coesfeld e.V.

Kontakt: Dr. Michael Gösling



Antrag auf Förderung einer Fortbildung im Rahmen palliativer Versorgung/Begleitung

Bitte per Mail an: bhamm@palliativnetz-kreis-coesfeld.de

Über den Förderentscheid erhalten Sie per Mail die entsprechende Nachricht.

Vorname, Name: _____

Email-Adresse: _____

Berufliche/Ehrenamtliche Tätigkeit: _____

Arbeitgeber/Verein/Institution:
(Adresse und Firmen-/Vereinsstempel) _____

Einsatzort: _____

Art der Anstellung: befristet unbefristet

Berufs-, Ehrenamtserfahrung (Jahre): _____

Förderung durch Arbeitgeber/Verein/
Institution: trägt die restlichen Kosten
 bezahlt Teilnehmer/in als Arbeitszeit

Die Förderung wird beantragt für:
(Kursbezeichnung/Kursnummer) _____

[Bitte Kursinhalt mitschicken!](#)

Umfang (Unterrichts-Std.): _____

Zertifiziert durch: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
 Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV)
 Bundesverband Trauerbegleitung e.V. (BVT)
 Sonstige: _____

Die Zertifizierung durch den
entsprechenden Fachverband ist
Voraussetzung für die Fördermöglichkeit!

Veranstalter: _____

Kursgebühr: _____

Wichtige Hinweise:

Für die Abrechnung benötigen wir die Originalrechnung oder eine beglaubigte Kopie der Rechnung (per Briefpost an die Vereinsadresse). Bitte reichen Sie mit der Rechnung Ihre Bankverbindung ein!

Bei Abbruch des Kurses wird der anteilige Förderbetrag zurückgefordert!

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage der DSGVO Art. 6 Abs. 1 lit.f (berechtigtes Interesse zur Bearbeitung Ihres Antrages). Ihre Daten bleiben solange gespeichert, bis der Zweck erfüllt ist, sofern dem keine gesetzlichen Bestimmungen entgegenstehen. Sie erteilen hiermit Ihre Einwilligung in die Speicherung und Nutzung Ihrer Daten zu o.g. Zweck. Sie haben u.a. das Recht auf Widerruf und/oder Löschung Ihrer Daten gemäß DSGVO Art. 12-23 (Rechte der betroffenen Person).

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____