**Ambulanter Hospizdienst DOMUS e.V.**

**Verbindliche Anmeldung**

Bitte drucken Sie das Anmeldeformular aus und schicken Sie es per Post, per Mail oder faxen Sie es ausgefüllt und unterschrieben an den Ambulanten Hospizdienst DOMUS e.V.

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Seminar: Hospizhelferkurs

Datum: 31.03.2025 – 30.09.2025

**Persönliche Daten**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Anmerkungen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Ausbildung ist für Sie kostenfrei, wenn Sie nach Erhalt des Zertifikates mindestens zwei Jahre für unseren ambulanten Hospizdienst DOMUS e.V. in den Einsatz gehen können.

Sollte Ihnen der Einsatz nicht möglich sein, erheben wir eine Teilnahmegebühr von 300,00 €.

Selbstverständlich bieten wir auch Ratenzahlungen an. Sprechen Sie uns bitte an.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort Datum Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Anmeldung!

Ambulanter Hospizdienst DOMUS e.V., Leipziger Straße 137a, 09113 Chemnitz

Telefon 0371 5202935 Fax 0371 5202937

vorstand@ahd-domus-ev.de www.ahd-domus-ev.de