

Weiterbildung

„Grundkurs Kinder- und Jugendpsychiatrie“

Kurs 7: Mai 2025 bis September 2025

Anmeldebogen

Ich/Wir melde(n) unsere(n) Mitarbeiter(in)

Frau/Herrn geb. am:

Anschrift:

Mailadresse d. Teilnehmer:in:

**(Bitte geben Sie die E-Mail-Adresse leserlich an; die gesamte Korrespondenz
bezüglich der Weiterbildung wird über E-Mail-Kontakt geführt)**

als Teilnehmer:in an der Weiterbildung „**Grundkurs Kinder- und
Jugendpsychiatrie**“ verbindlich an.

Ich/Wir stellen Frau/Herrn für
die Dauer der Weiterbildung frei.

Ich/Wir übernehmen die Kosten in Höhe von 2.000,00 € (Kliniken
im Kooperationsverbund) bzw. 2.400,00 € (andere Organisatio-
nen).

Die Bestimmungen der Lehrgangsentgeltvereinbarung und der Lehr-
gangs- und Prüfungsordnung erkenne(n) ich/wir an.

.....

.....

.....
(Name und Anschrift der Klinik/Organisation)

.....
(Datum, Unterschrift)

Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, wird die Anmeldung erst durch eine schriftliche Bestätigung
durch das Institut wirksam.