

Name:

Vorname:

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer:

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort:

\_\_\_\_\_  
Telefon:

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

**IGSL-Hospiz e.V.  
Hospiz-Bildungswerk  
Mainzer Straße 4**

**55411 Bingen**

----- Für den Fensterbriefumschlag vorbereitet----- hier knicken -----

**Hiermit melde ich mich verbindlich an zu der Fortbildung:**

**Grundqualifizierung in der Hospizarbeit**

**Kursnummer 410121**

<b>Modul I</b>	<b>Freitag, 08. Oktober</b>	<b>15.00 Uhr</b>	<b>bis</b>	<b>Sonntag, 10. Oktober 2021</b>	<b>12.00 Uhr</b>
<b>Modul II</b>	<b>Freitag, 28. Januar</b>	<b>15.00 Uhr</b>	<b>bis</b>	<b>Sonntag, 30. Januar 2022</b>	<b>12.00 Uhr</b>
<b>Modul III</b>	<b>Freitag, 11. März</b>	<b>15.00 Uhr</b>	<b>bis</b>	<b>Sonntag, 13. März 2022</b>	<b>12.00 Uhr</b>
<b>Modul IV</b>	<b>Freitag, 08. April</b>	<b>15.00 Uhr</b>	<b>bis</b>	<b>Sonntag, 10. April 2022</b>	<b>12.00 Uhr</b>

**Die Module können nur zusammen gebucht werden.**

**Seminarleiterin:** Christel Friedrich, Grenzach-Wyhlen

**Veranstaltungsort:** Kloster Maria Hilf, 77815 Bühl

Ich wünsche:

- vegetarische Kost
- lactosefreie Kost
- glutenfreie Kost

**Evtl. abweichende Rechnungsadresse:**

Name Institution: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner, Tel., E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitteilungen/Wünsche: \_\_\_\_\_

**Die Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift