Das Bildungs- und Sozialunternehmen

CJD BFZ Wesel

Alte Delogstr. 5

46483 Wesel

www.cjd-nrw-nord.de

Tel.: 0281 33879-19
Fax: 0281 33879-40
melina.neumann@cjd.de

DZ Bank AG Düsseldorf
IBAN: DE54 3006 0010 2125 3928 17 BIC: GENODEDDXXX

Anmeldung
für die Externenprüfung Pflegefachassistenz 2026
!! Teilzeit-Kurs !!

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Fortbildung an:

Name, Vorname | Geburtsdatum | fon /fax

Straße | PLZ, Ort-E-Mail

Firma | fon / fax

Straße | PLZ, Ort

Ort, Datum | Unterschrift, Stempel

Mit der Unterschrift erkenne(n) ich (wir) die Teilnahmebedingungen an.

☐ Die Kursgebühr in Höhe von **1.700,00 €** überweise ich auf das Konto IBAN DE54 3006 0010 2125 3928 17

☐ **Rechnung an privat** ☐ **Rechnung an Firma**

Teilnahmebedingungen

Mit der Anmeldung entsteht die Verpflichtung zur Zahlung der Lehrgangsgebühren. Abmeldungen sind nur schriftlich möglich. Bei einem Rücktritt ab vier Wochen vor Beginn wird eine Gebühr in Höhe von 50 % der Lehrgangsgebühren erhoben. Ab zwei Wochen vor Beginn wird die volle Gebühr berechnet. Das Stellen von Ersatzteilnehmern ist möglich. Die Pflegeschule CJD BFZ Wesel hat das Recht, insbesondere bei nicht ausreichenden Anmeldungen, Veranstaltungen abzusagen. Bereits gezahlte Entgelte werden in diesem Falle erstattet. Einen Wechsel der Leitung der Veranstaltung aus wichtigen Gründen behalten wir uns vor. Durch die Anmeldung erklärt sich die Teilnehmerin/der Teilnehmer mit der Be- und Verarbeitung personenbezogener Daten ausschließlich für Zwecke der Lehrgangsabwicklung sowie mit der Zusendung späterer Informationen im Zusammenhang mit beruflicher Bildung einverstanden.