

Lehrgangsanmeldung ITLS



JOHANNITER

Anrede:

Name:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Geb. am:

Geb.-Ort:

E-Mail:

Telefon:

Hiermit melde ich mich verbindlich für den folgenden Lehrgang an:

Bitte auswählen:

Qualifikation I:

(Bitte auswählen)

Qualifikation II:

(Angabe nur bei nichtärztlichem Personal)

NotSan

RettAss

RettSan

SanH

Fachkrankenpflege (Anästhesie/Intensiv/Notfallpflege)

Ort:

Campus Berlin, Colditzstr. 34, 12099 Berlin

Parkplatz:

Ich benötige keinen Parkplatz

Ich benötige einen Parkplatz (bitte Kennzeichen angeben)

Kennzeichen:

Kostenträger:

Sofern Sie selbst der Rechnungsempfänger sind, brauchen Sie hier keine weiteren Angaben zu machen. Ansonsten tragen Sie bitte die Daten des Rechnungsempfängers (=Kostenträger) ein.

Name / Firma:

Abtlg. / z.Hd.:

Straße und Hausnr.:

PLZ / Ort:

sonstiges:

Die Zahlungsbedingungen der Johanniter-Akademie Berlin/Brandenburg (beiliegend) erkenne ich an. Alle Teilnehmerdaten werden unter Berücksichtigung aller Erfordernisse des Datenschutzes gemäß DSGVO zu Abrechnungszwecken DV-technisch erfasst und verarbeitet, sowie – falls erforderlich – an Dritte übermittelt. Die Speicherung erfolgt auf Grundlage von mitgeltenden Gesetzen und anderen Vorschriften. Nach Ablauf von vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen, werden die Daten automatisch gelöscht. Bitte beachten Sie auf den Hinweis für Parkplätze. Mit der Anmeldung erkläre ich, dass ich ausdrücklich auf das Widerrufsrecht verzichte, sofern der Lehrgang innerhalb der gesetzlichen Frist beginnt.

Datum / Unterschrift Teilnehmer/in

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
(nur bei minderjährigen Teilnehmenden)

Die ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung senden Sie bitte per E-Mail an akademie.berlin@johanniter.de oder postalisch an Johanniter-Akademie Berlin/Brandenburg, Colditzstr. 34, 12099 Berlin oder per Fax an 030 / 816901-1549.