

## Kostenübernahmeerklärung

Für die Weiterbildungsmaßnahme Praxisanleiter:in im Gesundheitswesen

Die Kosten der Weiterbildung betragen

**Euro\***

Die Kosten werden übernommen durch:

Arbeitgeber

Kursteilnehmer:in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Kursteilnehmer:in

\*

Eine Stornierung der Anmeldung ist grundsätzlich nur schriftlich möglich. Eine Stornierung, die mindestens 4 Wochen vor Beginn der Maßnahme eingeht, ist kostenfrei. Bei einer Absage bis 14 Tage vor Beginn werden Ausfallkosten i.H.v. 50% der Teilnahmegebühr berechnet. Bei späteren Absagen wird die volle Gebühr berechnet. Ersatzteilnehmende werden gerne akzeptiert.

---

(Durch Arbeitgeber auszufüllen)

Hiermit bestätige ich die Übernahme der o.g. Weiterbildungskosten.

Rechnungsadresse:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Einrichtungsleitung

\_\_\_\_\_  
Stempel

