|  |  |
| --- | --- |
| **IGSL-Hospiz e.V.**  **Hospiz-Bildungswerk Mainzer Straße 4** 55411 Bingen | Vorname, Name: :    Straße, Hausnummer:    PLZ, Wohnort:  Telefon:  E-Mail: |

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

Hiermit melde ich mich verbindlich an zu der Fortbildung

„Trauerwege“ Qualifizierungskurs zur Trauerbegleitung Kursnummer 450 122

**Modul I**  **Freitag, 29. April 14.00 Uhr bis Sonntag, 01. Mai 2022 12.00 Uhr**

**Modul II Freitag, 24. Juni 14.00 Uhr bis Sonntag, 26. Juni 2022 12.00 Uhr**

**Modul III Freitag, 16. Sept. 14.00 Uhr bis Sonntag, 18. Sept. 2022 12.00 Uhr**

**Modul IV Freitag, 18. Nov. 14.00 Uhr bis Sonntag, 20. Nov. 2022 12.00 Uhr**

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

**Seminarleiter:** Ursula Neumann, 99099 Erfurt, Kursleitung Palliativ-Care, Trauerbegleitung, Demenzbegleitung

**Veranstaltungsort:** Hohenwart Forum, Schönbornstr. 25, 75181 Pforzheim-Hohenwart

Ich wünsche: vegetarische Kost

* lactosefreie Kost
* glutenfreie Kost  
    
  **Evtl. abweichende Rechnungsadresse:**

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Ort, Datum Unterschrift