



# Eigenbetrieb Rettungsdienst des Kreises Offenbach

## Rettungsdienstschule

### Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Lehrgang:

**Fortbildung für:**

**Erste Hilfe Ausbilder/in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen Kind (24 UE)**

**Erste Hilfe Ausbilder/in (16 oder 8 UE)**

**vom 10.03.2021 bis 12.03.2021 gemäß DGUV 304-001**

Kurs-Nr.: EHBBK-01-2021 an.

Lehrgang (bitte ankreuzen):

- Fortbildung BBK (24UE) 10.03. bis 12.03.2021 350€
- Fortbildung med./päd. (16UE) 10.03. bis 11.03.2021 235€
- Fortbildung pädagogisch (8UE) 10.03.2021 125€
- Fortbildung medizinisch (8UE) 11.03.2021 125€

**Personalien:**

Name, Vorname

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Straße, Nr.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

PLZ, Ort

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Email

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_.

Geburtstag/Ort

\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Hinweis:**

Eine Stornierung der Anmeldung ist bis zwei Wochen vor Kursbeginn kostenfrei möglich, danach sind 50% der Kursgebühren fällig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



**Abweichende Rechnungsadresse:**

Name, Vorname /  
Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Email

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_.

**Hinweis:**

Eine Stornierung der Anmeldung ist bis zwei Wochen vor Kursbeginn kostenfrei möglich, danach sind 50% der Kursgebühren fällig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel