

Kurs für häusliche Krankenpflege



Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Pflegekurs bei der Kirchlichen Sozialstation in Malsch an.

Kontaktdaten

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Datum, Unterschrift: _____

Ich pflege selbst: Partner () Elternteil () Großeltern () Kind () bitte ankreuzen

Meine Krankenkasse: _____

Krankenkasse des zu Pflegenden: _____

Folgende Themen / Fragen sind mir wichtig:

Veranstaltungsort: KSM, Muggensturmer Straße 6b. 76316 Malsch

Termine: 20.,23.,27.,30.01., 03.,06.,10., 13.,17.,20.02.2025 immer von 18:00h-19:30h.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, der Kurs findet ab 8 Teilnehmenden statt. Anmeldeschluss: 16.01.25

Anmeldung per Post oder per E-Mail an: info@sozialstation-malsch.de

Hinweis zu Datenschutz:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs.1 SGB XI zum Zweck der Bearbeitung Ihrer gewünschten Teilnahme an einem Pflegekurs nach §45 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach §60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und ihren Rechten finden Sie im Internet.

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich willige ein, dass die KSM zum Zweck der Organisation eines Pflegekurses meine Adressdaten an Dritte weitergibt. Mein jeweiliges Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen verweigern.

Datum _____ **Unterschrift** _____