



**Betreuungsnetz
schwerkranker Kinder UG(h)**



AMBULANTE
KINDERKRANKENPFLEGE
KRANK UND KLEIN – BLEIB DAHEIM

Fax Anmeldeformular (Seiten 6 - 8) an 0511-8115.8981

Palliative Care bei Kindern im Zeitraum Oktober 2012 – Juni 2013

TeilnehmerIn Name _____

Straße/PLZ/Wohnort _____

Telefon _____

e-Mail-Adresse _____

Veranstalter

Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V.

MHH / Kinderkrankenhaus auf der Bult, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Home: www.betreuungsnetz.org

Veranstaltungsort

Europäisches Seminar- und Tagungshaus **Die Freudenburg**, Amtsfreiheit 1a, 27211 Bassum,

Home: www.freudenburg-bassum.de / e-Mail: freudenburg@vhs-diepholz.de

Teilnahmegebühr

Die Teilnahmegebühr beträgt 1.650,- Euro für die gesamte Weiterbildung mit einem Stundenumfang von 160 Stunden. Die Teilnahme ist umsatzsteuerbefreit nach § 4 Nr. 22a UstG. Enthalten sind darin sämtliche Seminarunterlagen und Arbeitsmaterialien.

Zimmerreservierung

Zimmerreservierungen in der Freudenburg **sind für alle 7 Module verbindlich vor Beginn der Weiterbildung** über das Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher zu buchen und nach Rechnungslegung zu bezahlen.

Die verbindliche Zimmerreservierung finden Sie auf Seite 8.

Die Freudenburg stellt für TeilnehmerInnen dieser Weiterbildung ein Kontingent von 10 Zimmern zur Verfügung.

Kosten für nicht in Anspruch genommene jedoch gebuchte Übernachtungen müssen von den TeilnehmerInnen übernommen werden.



Übernachungskosten: 101,00 € für 2 ÜB/TN EZ (incl. Frühstück & Abendessen)

Falls Anreise am Tag zuvor erwünscht, ist die Übernachtungspauschale vor Ort zu bezahlen:
26,50 € zzgl. 11,00 € EZ-Zuschlag
(nach Absprache Abendessen (7,00 €) und Frühstück (6,00 €))

Teilnahmebedingungen

Für eine Teilnahme an diesem Weiterbildungsangebot ist die schriftliche Anmeldung erforderlich. Sie kann per Fax oder Post zugesandt werden und ist verpflichtend zur Zahlung der Teilnahmegebühr. Nach Anmeldung erhalten Sie eine Anmeldebestätigung zusammen mit der Rechnung für die Weiterbildung, die vor Veranstaltungsbeginn fällig ist.

Anmeldeschuss ist Freitag, der 20. Juli 2012.

Bei Rücktritt des Kursteilnehmers ab dem 15. Tag vor Beginn des Kurses ist der Anbieter berechtigt, 70 % der Kursgebühr zu berechnen, sofern kein Ersatzteilnehmer benannt wird.

Scheidet ein Teilnehmer im Laufe des Kurses aus, erfolgt keine – auch nicht anteilige – Rückerstattung der Gebühren.

Der Anbieter ist berechtigt, aus sachlich gerechtfertigtem Grund zurückzutreten, beispielsweise falls höhere Gewalt oder andere vom Anbieter nicht zu vertretende Umstände die Erfüllung des Vertrages unmöglich machen (Krankheit oder Verhinderung des Dozenten, Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl etc.). Der Veranstaltungspreis wird dann zurückerstattet. Ein darüber hinaus gehender Anspruch auf Schadenersatz gegen den Anbieter entsteht nicht, außer bei vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten.

Fehlzeiten

Bei einer Überschreitung der Fehlzeit von 10 Prozent kann die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung nicht bestätigt werden. Die Fehlzeiten richten sich nach dem Krankenpflegegesetz. Abgeschlossen wird die Weiterbildung mit einer schriftlichen Arbeit, die am Seminarendepresentiert wird. Die Vorgaben zu dieser Arbeit werden zu Beginn der Weiterbildung mitgeteilt. Als Abschluss erhalten Sie ein Zertifikat über die Teilnahme.

Haftung und Datenschutz

Das Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V. übernimmt keine Haftung für Schäden, die den TeilnehmerInnen auf dem Weg und während des Aufenthaltes durch Unfälle, Beschädigung oder Diebstahl mitgebrachter Gegenstände entstehen.

Personenbezogene Daten werden im Zusammenhang mit der Weiterbildung gespeichert und elektronisch verarbeitet. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Sollte kein Widerspruch erhoben werden, werden die Daten dauerhaft gespeichert, um sie zu einem späteren Zeitpunkt zum Übersenden weiterer Weiterbildungsangebote des Netzwerks zu verwenden.



Anmeldung

Hiermit melde(n) ich/wir _____ Person/en zur o.g. Qualifizierungsmaßnahme
Palliative Care bei Kindern unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen verbindlich an.

Ich/ wir buchen **verbindlich** jeweils ein Einzelzimmer in der Freudenburg für o.a. Person/en für
alle 7 Module.

Datum und Unterschrift

Stempel der Einrichtung

Zahlung der Teilnahme- und Übernachtungsgebühr

Netzwerk schwerkranke Kinder, Konto-Nr. 607 200 302, Hann. Volksbank eG, BLZ 251 900 01
