



**HOSPIZVEREIN  
BREMEN** *Lebens- und Sterbebegleitung e.V.*  
*Wir sind für Sie da.*

## Anmeldung für das Seminar 2. HALBJAHR 2019

### Ehrenamtliche Hospizarbeit

*EIN ANDERER UMGANG MIT STERBEN, TOD UND TRAUER*

**22. November 2019 – 08. März 2020**

.....  
Name Vorname

.....  
Anschrift

.....  
Telefon Fax

.....  
Beruf Geburtsdatum

.....  
E-Mail

| <b>Bitte Zutreffendes ankreuzen</b>            | <b>Ja</b> | <b>Nein</b> |
|--|-----------|-------------|
| Ich möchte vegetarisch verpflegt werden        |           |             |
| Ich biete Mitfahrgelegenheit für .....Personen |           |             |
| Ich brauche Mitfahrgelegenheit                 |           |             |

**Von der Schulung habe ich erfahren durch:** .....

Den Gesamtbetrag von 576,00 € im EZ (Übernachtung und Verpflegung) überweise ich spätestens 14 Tage vor Seminarbeginn. Bei Ratenzahlung: 3 x 192,00 € spätestens 14 Tage vor dem jeweiligen Wochenende

**Konto: Die Sparkasse Bremen AG IBAN: DE84 2905 0101 0012 5924 24      Stichwort: Seminar 2. Halbjahr 2019**

Diese Anmeldung ist verbindlich. Bei Fehlen ohne Abmeldung, sowie bei kurzfristiger Abmeldung (2 Tage vorher) sind wir berechtigt eine Ausfallgebühr von 100 % zu erheben, ab 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn 50 %. Sollte eine geeignete Ersatzperson gestellt werden, entfällt die Ausfallgebühr. Nicht wahrgenommene Dienstleistungen (z. B. Mahlzeiten, Übernachtungen) können leider nicht berücksichtigt werden. Der Hospizverein behält sich vor, Seminare mit zu geringer Beteiligung abzusagen. Der/die InteressentIn hat dann die Wahl einen Ersatztermin wahrzunehmen oder das gezahlte Geld zurück zu verlangen.

Die Datenschutzerklärung für Teilnehmer\*innen der Schulung für die Ehrenamtliche Hospizarbeit habe ich erhalten.

.....  
Datum Unterschrift

**Bitte senden an: Hospizverein Bremen e. V., Schwachhauser Heerstr. 45 A, 28211 Bremen**