

## Anmeldung 2022

Kursbezeichnung: Weiterbildung zur Algesiologischen Fachassistenz – Pain Nurse  
zertifiziert durch die Deutsche Schmerzgesellschaft

Zeitraum: ..... und .....  
Präsenzkurs im BIP Chemnitz

Preis: 750,00 € zzgl. MwSt./ Person

### Angaben zur Teilnehmerin/ zum Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Telefon/ Mail

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

### Angaben zum Arbeitgeber

Mitglied im bpa

Mitglied Schmerzgesellschaft

\_\_\_\_\_  
Name der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Telefon/ Mail

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

ggf. Firmenstempel:

Die Weiterbildungskosten werden vom Arbeitgeber getragen.

Die Weiterbildungskosten werden vom Teilnehmer/ von der Teilnehmerin getragen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift