

Algesiologische Fachassistenz – Pain Nurse

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Weiterbildung „Algesiologische Fachassistenz – Pain Nurse“ (Dezember 2023) am Zentrum für Fort- und Weiterbildung der Evangelischen Hochschule Berlin an:

Geschlecht M W D

Name

Vorname

Postanschrift

Mobiltelefon

Emailadresse

Praxisort

Das ZFW erhebt für die genannte Veranstaltung eine Teilnahmegebühr in Höhe von 850 Euro. Für Mitglieder der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. gilt der reduzierte Preis von 770 Euro.

Ich bin Mitglied der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. und habe einen Nachweis über meine Mitgliedschaft (z.B. Kopie der Mitgliedschaftsvereinbarung) mitgesendet. (Bitte beachten Sie, dass ohne einen Nachweis kein reduzierter Preis berechnet werden kann.)

Hiermit erkläre ich, dass die von mir gemachten Angaben im Anmeldeformular zutreffen und ich die Teilnahmevoraussetzungen erfülle.*

Ich habe die Fortbildungsbedingungen des ZFW, veröffentlicht in der [Satzung vom 05.03.2021](#) und der [Gebührenordnung vom 20.05.2022](#), gelesen und bin damit einverstanden. Meine persönlichen Daten dürfen im Rahmen der Veranstaltung erhoben und verarbeitet werden.*

*Pflichtangabe



Die Teilnahmegebühr wird von meinem*meiner Arbeitgeber*in übernommen. Das vollständig ausgefüllte Kostenübernahmeformular habe ich beigefügt.

Ich bin damit einverstanden, dass ich regelmäßig per E-Mail über Fortbildungen des ZFW informiert werde.

Widerrufsbelehrung und Stornierungsbedingungen:

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen diese Anmeldung zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag der Anmeldung (Datum). Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns Name und Kontaktdaten mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. Email oder ein mit der Post versandter Brief) über Ihren Entschluss informieren, diese Anmeldung zu widerrufen. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es, die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist abzusenden. Es gilt das Absendedatum der Email oder das Datum des Poststempels. Wenn Sie diese Anmeldung widerrufen, erstatten wir Ihnen alle Zahlungen, die Sie bereits im Rahmen dieser Anmeldung geleistet haben. Nach Ablauf der Widerrufsfrist gelten die Stornierungsbedingungen des ZFW entsprechend der aktuellen Gebührenordnung. Finanzielle Verbindlichkeiten, die aus dieser Anmeldung entstehen, können nur durch das Formular „Kostenübernahmeerklärung“ von Dritten (z.B. Arbeitgeber*in) übernommen werden. Grundlage der Fristlegung bleibt das Datum der Anmeldung. Die Erlaubnis zum Zusenden von Informationen durch das ZFW, sollten Sie dieser zugestimmt haben, bleibt davon unbeeinträchtigt und kann jederzeit gesondert widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis: Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer im Zusammenhang mit dem Seminar erhobenen personenbezogenen Daten ist die Evangelische Hochschule Berlin (EHB), Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin. Ihre Daten verarbeitet die EHB für die Durchführung des Anmelde- und Zulassungsverfahrens sowie für die Durchführung des Seminars. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist § 6 Nr. 3 DSGVO. Den Datenschutzbeauftragten der EHB erreichen Sie per E-Mail unter datenschutz@eh-berlin.de. Weitere Informationen zum Datenschutz und zu Ihren Rechten erhalten Sie unter <https://www.eh-berlin.de/hochschule/datenschutz-datenschutzgesetz.html>.