

Kostenübernahmeerklärung

Hiermit erkläre ich, Frau/Herr _____,
dass die Teilnahmegebühr für die Fortbildung „Inklusive Lerngruppen mit
Schüler*innen gestalten“ am _____ (Datum)
am Zentrum für Fort- und Weiterbildung der Evangelischen Hochschule Berlin für
Frau/Herrn _____
wohnhaft in _____
von _____ übernommen wird.

Bitte schicken Sie die Rechnung an folgende Anschrift:

Rechnungsadresse:

E-Mailadresse Kostenträger:

Stempel

Ort und Datum

Unterschrift