



Kostenübernahmeerklärung

Hiermit erkläre ich, (Vorname) _____ (Nachname) _____, dass die Teilnahmegebühr für die Fortbildung „Praxisanleitung in der Sozialen Arbeit - Basismodul“ am _____ ((Start)-Datum)

am Zentrum für Fort- und Weiterbildung der Evangelischen Hochschule Berlin für Frau/Herrn

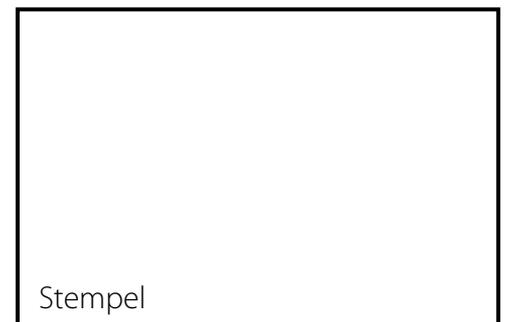
wohnhaft in _____

von _____ übernommen wird.

Bitte schicken Sie die Rechnung an folgende Anschrift:

Rechnungsadresse:

E-Mailadresse Kostenträger:in:



Stempel

Ort und Datum

Unterschrift