

Antrag auf Genehmigung einer Fortbildungsmaßnahme

Unterlagen, wie das **Programm** oder **allgemeines Informationsmaterial**, müssen beigefügt werden.
 Eine Bearbeitung ist nur bei **VOLLSTÄNDIG** ausgefülltem sowie vom **VORGESETZTEN** unterzeichneten Antrag möglich.

Antragsteller (Titel, Name, Vorname)	Standort: <input type="checkbox"/> Dormagen <input type="checkbox"/> Grevenbroich <input type="checkbox"/> Neuss <input type="checkbox"/> Korschenbroich Krankenhaus / Einrichtung / Abteilung / Station, Tel.
--------------------------------------	--

Ich beantrage die Genehmigung zur Teilnahme an der Veranstaltung:

Veranstalter: _____

Veranstaltungstermin: am / vom _____ bis _____

Veranstaltungsbeginn: _____ Uhr Veranstaltungsende: _____ Uhr

Veranstaltungsort: _____

Teilnahmegebühr: Nein Ja, in Höhe von € _____

In der Teilnahmegebühr sind folgende Leistungen enthalten:
 Unterkunft Frühstück Mittagessen Abendessen keine enthaltenen Leistungen

Für die Durchführung der Maßnahme beantrage ich:

Erstattung der Auslagen für An- und Abreise Bitte beachten Sie, dass grundsätzlich nur die günstigste An- und Abreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erstattet wird.

mit öffentlichen Verkehrsmitteln
 mit dem PKW (Begründung erforderlich) _____
 mit dem Flugzeug (Begründung erforderlich) _____

Erstattung für Unterkunft und Verpflegung in Höhe von € _____ (bis max. 80€/Nacht)

Dienstliche Freistellung für den _____ bzw. vom _____ bis _____

Übernahme der Veranstaltungsgebühren in Höhe von € _____

Hiermit erkläre ich, dass ich für die Teilnahme an der o.g. Maßnahme Firmensponsoring erhalte.
 (Bitte entsprechendes Zusatzformular ausfüllen.)

Hiermit erkläre ich, dass ich für die Teilnahme an der o.g. Maßnahme KEIN Firmensponsoring erhalte.

Kurze Stellungnahme des Vorgesetzten für die Notwendigkeit der Maßnahme:

Es handelt sich um eine Pflichtveranstaltung / Pflichtweiterbildung
 Veranstaltung für eine Re-/Zertifizierung
 Sonstiges: _____

Anzahl Freistellungstag _____ Fortbildungsbudget € _____

Bindungsvereinbarung: Nein Ja

Die Kosten sind bitte auf die Kostenstelle _____, Buchungskreis _____, zu buchen.

NAME/VORNAME	ggfs. Unterschrift der Betriebsleitung

Datum: _____ Unterschrift Antragsteller: _____