

Bitte per E-Mail: [schulungen@pallium-care.de](mailto:schulungen@pallium-care.de), per Fax: 07841/6066966  
oder Post an Pallium e.V., Kind & Trauer, Schulstraße 17, 77880 Sasbach

## Anmeldung zur Fachfortbildung „Trennung/Scheidungstrauer von Kindern“



**Aktuelle Termine unter: [www.pallium-schulungen.de](http://www.pallium-schulungen.de) und auf Anfrage.**

\_\_\_\_\_  
Bitte Termin(e) eintragen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

### Teilnehmer/in

Vorname/Name: .....

Geb. .... Beruf/ Berufliche Funktion: .....

### Privatanschrift

### Organisation/Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Straße

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

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Straße/PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr., E-Mail, Fax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
(Träger der Einrichtung)

Anmeldebestätigung und Rechnung an:  Privatanschrift  Dienststelle

**Kursgebühr: 190,00 € (inkl. Tagespauschale + Kursmaterial)**

Fälligkeit: Die Rechnung wird Ihnen nach Kursende per E-Mail zugesandt.

**Rücktrittsbedingungen:** Bis 3 Wochen vor Kursbeginn ist der Rücktritt kostenfrei; bei späterem Rücktritt wird eine Ausfallpauschale von 95,- € erhoben. Ein Ersatz-Teilnehmer kann gestellt werden. Pallium e.V. behält sich vor, die Fachfortbildung aufgrund widriger Umstände u. höherer Gewalt abzusagen. Die angemeldeten Teilnehmer werden umgehend benachrichtigt. Über zeitnahe Alternativen wird rechtzeitig informiert.

**Kursort:** Pallium e.V., Schulstraße 17, 77880 Sasbach-Obersasbach (Rechter Eingang),  
Tel. 07841/ 60 66 90-0

**Kurszeiten:** 9.30 – ca. 16.00 Uhr  
Nach Kursabschluss und Zahlungseingang der Kursgebühr wird Ihnen eine Teilnahmebestätigung ausgestellt.

**Datenschutz:** Der Verarbeitung (wie Erhebung, Speicherung, Verwendung, Übermittlung, Löschung) meines personenbezogenen Daten- / Bildmaterials für Vereinszwecke/Zuwendungen/Spenden nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen stimme ich zu. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Hiermit melde ich mich verbindlich an zum Kurs „Trennung/Scheidungstrauer, zu oben benanntem Termin.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

.....  
ggf. Unterschrift des Arbeitgebers

Bank für Sozialwirtschaft , Pallium e.V./Kind& Trauer,  
IBAN: DE68 6602 0500 0007 7900 90, BIC: BFSWDE33KRL  
Stichwort: **Scheidungstrauer/ Teilnehmer-Name** (bitte auf Überweisungs-Formular angeben)

Unsere Leistungen unterliegen der Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 18 UStG. Wir sind wegen Förderung des Gesundheitswesens (§ 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 AO) und der Bildung (§ 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 AO) vom Finanzamt Baden-Baden, Außenstelle Bühl, St.Nr. 36066/22406, von der Körperschaftssteuer und von der Gewerbesteuer befreit.