



palliative aargau gemeinsam + kompetent

## Anmeldung für Weiterbildungsbeitrag vor Kursbeginn

Im Rahmen des Leistungsauftrages des Departements für Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau ist palliative aargau beauftragt, Weiterbildungsbeiträge für die Ausbildungsstufen A1, A2 und B1 in Palliative Care zu entrichten. Massgebend für das Erteilen eines Weiterbildungsbeitrages ist der aktuelle Leitfaden für Weiterbildungsbeiträge.

### Kursteilnehmer/in:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Wenn die Kurskosten vom **Arbeitgeber** übernommen werden:

Name: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kontakt: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Kursanbieter:

Name: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kursniveau: \_\_\_\_\_ Geplantes Abschlussdatum: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Monat Jahr

Ich/Wir haben den Leitfaden zu den Weiterbildungsbeiträgen des Kantons Aargau zur Kenntnis genommen. Die Kurskosten werden von mir (Kursteilnehmer/in) / uns (Arbeitgeber) übernommen.

Beilage: Kursausschreibung/Modul-Liste

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Kursteilnehmer/in, resp. Arbeitgeber  
(Empfänger Weiterbildungsbeitrag)

Bitte senden Sie die Anmeldung an:

palliative aargau  
Laurenzenvorstadt 11  
5000 Aarau

palliative aargau wird Ihnen eine Bestätigung der Anmeldung zustellen.