



**Thema/Inhalt der Grundausbildung (Kurzbeschreibung)****Veranstaltungsort:****Dauer der Ausbildung (Kalenderdaten):****Veranstaltungstermine:****Teilnehmerzahl (mind. 5 gleichbleibende Teilnehmer):****Anzahl der Fortbildungseinheiten: \_\_\_\_\_**

(mind. 30 FE notwendig -1 FE = 45 Min.; Fortbildungsvor- und -nachbereitungen, Pausen, Praktika zählen nicht als FE; alle 90 Minuten wird eine Pause von 15 Minuten eingerechnet)

**Bestätigung:**

**Ich versichere, dass die Qualitätsanforderung zur Vorbereitung Ehrenamtlicher in der Hospizarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e.V.**

**([http://www.dhpv.de/tl\\_files/public/Service/Broschueren/broschuere\\_qualitaetsanforderung\\_ehrenamtliche.pdf](http://www.dhpv.de/tl_files/public/Service/Broschueren/broschuere_qualitaetsanforderung_ehrenamtliche.pdf)) eingehalten wird.**

---

(Ort, Datum)

---

(Rechtsverbindliche Unterschrift des/der zur Vertretung Befugten)