

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) eingehalten wird.

(Ort, Datum)

(Rechtsverbindliche Unterschrift des/der zur Vertretung Befugten)