

An die Weiterbildungsstätte
für Diabetesassistenten/-innen/DDG

Kath. Akademie für Berufe im Gesundheits-
und Sozialwesen in Bayern e.V.
Ostengasse 27
93047 Regensburg

Foto
(bitte nur ganz
leicht ankleben)

Bewerbung zur Weiterbildung zum/r Diabetesassistenten/-in DDG DA- _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnr.: _____ Geburtsort: _____

PLZ, Wohnort: _____ Telefon privat: _____

Arbeitgeber: _____ Email privat: _____

Name der
Einrichtung: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Stempel

Hiermit bewerbe ich mich um einen Weiterbildungsplatz zur Diabetesassistentin/zum Diabetesassistenten DDG. Diesem Bewerbungsschreiben lege ich bei:

1. Kopie des Zeugnisses/Diploms der abgeschlossenen Berufsausbildung/des Studiums

- 3-jährige Berufsausbildung (s. Anlage 2 WPO Diabetesassistent/in DDG)
- Diplom-/Masterstudium (s. Anlage 2 WPO Diabetesassistent/in DDG)
- medizinisch vergleichbare Ausbildung*

Bezeichnung: _____

(*Bei Unklarheiten entscheidet der Ausschuss Qualitätssicherung, Schulung und Weiterbildung der DDG)

2. Lebenslauf und Lichtbild

3. Zum Verfahren der Antragstellung der DDG ist vorgesehen, dass ein **Zertifikat über die Teilnahme an einem DDG-anerkannten Schulungsprogramm** vorgelegt wird. Ein zweites Zertifikat muss spätestens zum Ende der Weiterbildungsmaßnahme vorliegen. Als Weiterbildungsstätte der DDG bieten wir Ihnen die Möglichkeit, die FIDAM-Schulungsprogramme (MEDIAS 2 Basisseminar und bei Bedarf MEDIAS 2 BOT+, SIT+CT) kombiniert mit dem Kurs zur Diabetesassistentin/zum Diabetesassistenten zu absolvieren.

Vorteile für die Arbeitgeber:

- Erwerb der Zertifikate der Programme aus der Arbeitsgruppe aus Bad Mergentheim
Diese Seminare werden für Kursteilnehmer zu vergünstigten Konditionen angeboten
- Keine zusätzliche Freistellungszeit für den Erwerb der Schulungszertifikate
- Öffnung der Kurse auch für die ärztlichen Arbeitgeber/Teammitglieder
- Schulungsleistungen durch die Absolventen sind für die Praxis sofort abrechnungsfähig

4. Bestätigung über die Absicht einer Hospitation in einem diabetesspezifischen Bereich (nach § 3 Abs. 4 WPO) über 40 Zeitstunden.

Bitte Kopie belegen oder nachfolgend bestätigen, wo Sie die Hospitation vorläufig planen. Bitte beachten Sie: Die Hospitation darf erst nach Beginn der Weiterbildung stattfinden.

Name der Einrichtung: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Unterschrift: _____

Stempel

Die Seminargebühr in Höhe von 1.655 € (ermäßigt 1607 €) und die Kosten für Seminarunterlagen in Höhe von 100 €

- übernimmt der Arbeitgeber
 trage ich selbst

Bitte Seminargebühren und weitere Kosten erst nach Erhalt der Rechnung überweisen!

Ich möchte im Gästehaus der Akademie übernachten:

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Kategorie 1 Einzelzimmer mit Dusche/WC/Tel./TV | 56,50 € |
| <input type="checkbox"/> Kategorie 2 Doppelzimmer mit DU/WC/Tel./TV pro Person | 46,50 € |
| <input type="checkbox"/> Kategorie 3 Einzelzimmer mit Etagedusche | 43,50 € |
| <input type="checkbox"/> Kategorie 4 Doppelzimmer mit Etagedusche pro Person | 37,50 € |
| <input type="checkbox"/> ich benötige keine Unterkunft | |

Die Kosten für Zimmer und FS sowie für die Teilverpflegung (Mittagessen u. Pausengetränke/Tag 16,50 €)

- trage ich selbst
 übernimmt der Arbeitgeber

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der Teilverpflegung als bindend vorausgesetzt wird.

Ich habe die AGB unter www.katholischeakademie-regensburg.de zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie mit meiner Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers

Bitte beachten: Bei einer Abmeldung innerhalb von 14 Tagen vor Seminarbeginn wird eine Stornogeühr von 50 % der Seminargebühr berechnet (diese Gebühr entfällt, wenn ein Ersatzteilnehmer benannt wird). Wird die Anmeldung am Tag des Veranstaltungsbegins zurückgezogen oder erscheinen Sie nicht zur Veranstaltung, wird die volle Gebühr fällig.