

Vor-Anmeldung zum Train-the-Trainer-Seminar
des Modularen Schulungsprogramm Epilepsie (MOSES)

An die
MOSES-Geschäftsstelle
Frau Bettina Hahn
Rußheider Weg 3
33604 Bielefeld

oder per Fax:
0521 / 270 4800

Ich möchte an einem der nächsten Train-the-Trainer-Seminare teilnehmen

Vorname und Name:		
Berufsbezeichnung/tätig als:		
Privatanschrift (freiwillig):		
Straße		
PLZ und Wohnort		
Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dienstanschrift:		
Klinik/Abteilung/Praxis		
Straße		
PLZ und Ort		
Telefon:	Fax:	E-Mail:

Bestätigung über Berufserfahrung für Teilnahme am MOSES-Grundkurs

Frau / Herr

hat mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in der Beratung und/oder Behandlung von Menschen mit Epilepsie. Er /sie besitzt Basiswissen über Diagnostik und Therapie der Epilepsien sowie ihrer körperlichen, psychischen und sozialen Folgen.

Datum/Unterschrift Dienstvorgesetzte/r

Stempel

Ich erfülle folgende Teilnahmevoraussetzungen für den Grundkurs:

Berufliche Qualifikation ist vorhanden	<input type="checkbox"/>
Ich habe mind. zwei Jahre Berufserfahrung in der Behandlung und/oder Beratung von Menschen mit Epilepsie*	<input type="checkbox"/>
Basiswissen über Epilepsien ist vorhanden	<input type="checkbox"/>
Ich erkläre mich bereit, MOSES-Schulungen durchzuführen und diese bei der MOSES-Geschäftsstelle anzumelden	<input type="checkbox"/>

*bitte konkretisieren Sie Ihre Erfahrungen:

Datenschutzrechtliche Einwilligung nach DSGVO: Diese Anmeldung wird bis zur abgeschlossenen Qualifikation als MOSES-Trainerin oder Trainer in einem Ordner in der Geschäftsstelle aufbewahrt. Nur die Informationen der ersten Seite werden in einer elektronischen Adressdatei erfasst, damit Ihre Ausbildung dokumentiert werden kann. Diese Daten werden bis auf Ihren Widerruf gespeichert. Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie darin ein.

Datum/Unterschrift