

Kostenübernahmeerklärung

Hiermit erkläre ich, _____,
dass die Teilnahmegebühr für den Weiterbildungskurs „Praxisanleitung für
Hebammen“ am _____ (Datum)
am Zentrum für Fort- und Weiterbildung der Evangelischen Hochschule Berlin für

wohnhaft in _____
von _____ übernommen wird.

Bitte schicken Sie die Rechnung an folgende Anschrift:

Rechnungsadresse:

E-Mailadresse Kostenträger:

Stempel

Ort und Datum

Unterschrift