

# Anmeldung



Hiermit melde ich mich bzw. folgende\*n Mitarbeiter\*in für die **“Prozessbegleiterausbildung Gesundheits- und Sozialwirtschaft“** 2024/2025 verbindlich an.

## Prozessbegleiter Ausbildung

für die Gesundheits- und  
Sozialwirtschaft

Vorname:

Nachname:

Anrede:  Frau  Herr

Email:

Telefon:

Unternehmen:

Aktuelle Funktion:

Ansprechpartner\*in:

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular für jede\*n Teilnehmende\*n einzeln aus. Senden Sie uns das ausgefüllte Formular gerne per E-Mail an [info@mat-gmbh.de](mailto:info@mat-gmbh.de).

