



Übernachtungsbuchungen für Lehrgang „Rettungshelfer NRW“

Abgabetermin: **SPÄTESTENS 2 WOCHEN VOR LEHRGANGSBEGINN**

Lehrgangsname: _____

Beginn: _____ Ende: _____

Name, Vorname: _____

Kostenträger
Dienststelle/Gliederung: _____

Gebietsnummer: _____

Bitte ankreuzen:

| Tag | Hinweis | Übernachtung Vollpension *) Einzelzimmer | Übernachtung Vollpension *) Doppelzimmer | Tagesgast Getränke / Mittagessen |
|-------------------------|---|--|--|--|
| 1. Woche | E-Learning über TEAMS | UNGÜLTIG | UNGÜLTIG | UNGÜLTIG |
| Montag | E-Learning über TEAMS | UNGÜLTIG | UNGÜLTIG | UNGÜLTIG |
| Dienstag | Dienstag- E-Learning Anreise Vortag 2. Woche (ohne Abendessen) | | | |
| Mittwoch auf Sonntag | Praktische Ausbildung und staatliche Prüfung Rettungshelfer NRW | | | |

*) Übernachtung/Vollpension: Übernachtung im gebuchten Zimmer, Frühstück, Mittag- und Abendessen (kein Abendessen bei Anreise am Vortag) und Getränke an den Schulungstagen
Kosten pro Tag: Übernachtung/Frühstück EZ: 85,- € DZ 58,- €, Mittagessen: 14,- €, Abendessen: 16,- €, Getränke&Gebäck: 8,- €

Ort/Datum: _____

Unterschrift Teilnehmer: _____

Unterschrift Kostenträger: _____