



## Basiskurs Palliative Care für Pflegekräfte

1. Modul: 17.02.2025 bis 21.02.2025  
3. Modul: 13.10.2025 bis 17.10.2025

2. Modul: 16.06.2025 bis 20.06.2025  
4. Modul: 12.01.2026 bis 16.01.2026

---

Name, Vorname

---

Arbeitgeber

---

Rechnungsanschrift

---

Privatanschrift (falls abweichend von Rechnungsanschrift)

---

Telefon

Telefax

---

Email

- Die Rechnung soll auf mich persönlich ausgestellt werden (Privatadresse).
- Die Rechnung soll auf meinen Arbeitgeber ausgestellt werden.

---

Datum

Unterschrift

**Bitte ausfüllen und mit Kopie der  
Examensurkunde senden an:**

**Hospiz Dithmarschen gGmbH**

Heseler Weg 3a,  
25704 Meldorf  
Telefon: 04832 - 55000  
verwaltung@dithmarscherhospiz.de

<https://www.hospizverein-dithmarschen.de/stationaeres-hospiz>