

**Anmeldeformular für die Qualifizierung zur Ergänzungskraft in
Kindertageseinrichtungen (Kombikurs Block B Modul 3 und 4)**

Kursort	
Dauer (von – bis)	
Name	
Anschrift	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail Adresse	
Anschrift der Kindertageseinrichtung	
Lastschrift	☐ Einmalzahlung: Ich möchte die Gesamtsumme per Überweisung zahlen ☐ Ratenzahlung: Ich möchte in 4 Raten per Überweisung zahlen ☐ Ratenzahlung: Ich möchte in 12 Raten per Überweisung zahlen
Rechnungsanschrift	

- ☐ Ich bin mit der Erfassung, Verarbeitung und Speicherung meiner Daten zum Zwecke der EK Qualifizierung einverstanden.

Benötigte Anlagen für die Anmeldung (bitte mitschicken):

- Bestätigung des Arbeitgebers über die Beschäftigung
- Nachweis des Schulabschlusses (mindestens Mittelschule)
- Nachweis einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder Nachweis über den Abschluss Modul A
- Nachweis der 800 geleisteten Stunden in Betreuungseinrichtungen oder GTKs
- Bei Schulabschlüssen im Ausland: Deutschniveau B2 Nachweis

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB):

Es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB), die Sie jederzeit unter <https://praxis-kita.com/agb/> einsehen können.

- ☐ Ich habe die AGB gelesen und stimme diesen zu

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte senden Sie den ausgefüllten Anmeldebogen per E-Mail an info@praxis-kita.de.