

Anlage 2b

Erklärung zur Dozetur

Angaben zum Veranstalter:		
Name des Veranstalters:		
Straße & Hausnummer:		
Postleitzahl, Ort:		
Titel, Name, Vorname der Ansprechperson:		
Kontaktdaten Ansprechperson:	Telefon:	Emailadresse:

Angaben der/des Dozierenden:		
Titel:		
Name, Vorname:		
Straße & Hausnummer:		
Postleitzahl, Ort:		
Kontaktdaten Dozent/Dozentin:	Telefon:	Emailadresse:
Schwerpunkt	Fachgebiet	Qualifikation

Erklärung der/des Dozierenden:
<p>Hiermit bestätigen ich die Zusammenarbeit mit o.g. Veranstalter als Dozent/Dozentin in der Weiterbildung:</p> <p> <input type="checkbox"/> Diabetesberater/in DDG <input type="checkbox"/> Diabetes-Pflegefachkraft DDG (Klinik) /in DDG <input type="checkbox"/> Diabetesassistent/in DDG <input type="checkbox"/> Diabetes-Pflegefachkraft DDG (Langzeit) /in DDG <input type="checkbox"/> Wundassistent/in DDG </p> <p><i>Bitte angestrebtes Format ankreuzen.</i></p>

und stehe für die folgenden Themenbereiche zur Verfügung:
(bitte nachfolgend auführen)

•

•

•

•

•

•

•

- Ich bin Angestellte/r des Veranstalters
- Ich erbringe meine Tätigkeit als freier Dozent/freie Dozentin
(In dem Fall, bitte nachfolgende Erklärung ebenfalls ankreuzen)
- Ich bin entsendet durch: _____
Name der/s entsendenden Insitution/Unternehmens

Bitte Zutreffendes Ankreuzen.

Steuerrechtliche Erklärung

- Ich erkläre hiermit, dass sämtlichen steuerlichen Belange und Verpflichtungen, die sich aus meiner Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildung als Dozent/als freie Dozentin im Rahmen der Weiterbildung der DDG ergeben, in meiner Verantwortung liegen

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel