



## Bewerbungsformular

### Kurs Klinische Seelsorge-Ausbildung 2025

Kursblöcke: 17. – 28.02.2025, 16. – 27.06.2025, 08. – 19.09.2025

Hiermit bewerbe ich mich verbindlich für diesen Kurs.

Die **Kursgebühr** inklusive der Kosten für Unterkunft und Verpflegung (im EC BuB inkl. Vollverpflegung, im Stadtkloster Segen inkl. Frühstück) zahle ich in drei Raten jeweils nach Erhalt der Rechnung vor Beginn eines Kursblockes:

Gesamtkosten: 3.250,00 €, bei Bewerbung bis 31.08.2024: 2.950,00 €  
(Preisänderungen der Häuser vorbehalten)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Tel. priv.: \_\_\_\_\_ Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Kirche/Gemeindebund: \_\_\_\_\_ Dienstgeber: \_\_\_\_\_

Vegetarische Kost  Besonderheiten beim Essen: \_\_\_\_\_

Am **Auswahlgespräch** am Montag, 13. Januar 2025 in Berlin-Wannsee nehme ich teil.

Dann entscheiden ich und die Kursleitung über meine verbindliche Teilnahme.

Die weiteren Bewerbungsunterlagen füge ich an bzw. reiche ich nach.

Hiermit bestätige ich, die BEFG-Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen zu haben und gebe meine Einwilligung zur Weiterverarbeitung meiner Daten gem. § 5 DSO-BUND.

Hiermit willige ich ein, dass von meinen Daten (Name, Wohnort und E-Mail-Adresse) an die anderen Teilnehmenden weitergegeben werden.

Datum und Unterschrift

\_\_\_\_\_