

Beilage zur Anmeldung einer Institution:

Aus- und Weiterbildung

Bestätigung:

Hiermit wird bestätigt, dass sich die Firma _____

- im Rahmen der eigenen Möglichkeiten an der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen beteiligt.
- dafür sorgt, dass die dafür benötigten Ressourcen (personell/finanziell) bereitgestellt werden
- die Aus- und Weiterbildung in einem Konzept, unter Einhaltung allfälliger gesetzlicher Vorgaben, transparent regeln wird

Ort, Datum: _____

(Stempel und Unterschrift des Verantwortlichen)