

## Teilnahme an Schulbesuchen durch Rollenvorbilder im Projekt „Finden und Binden - Nachwuchsförderung in der Pflege“

Hiermit willige ich,

Familienname: \_\_\_\_\_

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

Kurs: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

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

in die Teilnahme an dem Projektbaustein: „Schulbesuche durch Rollenvorbilder“ ein. Vom Projektträger, GewiNet Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft e.V., wird für meine Teilnahme keine Vergütung gezahlt.

Bevorzugt bin ich so zu erreichen:

- Über meine Mail-Adresse
- Über WhatsApp

### (1) Widerspruchs- und Beseitigungsmöglichkeit

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie können sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass Sie deswegen Nachteile zu befürchten hätten. Auch ein Widerruf ist jederzeit möglich.

....., den .....

(Ort)

(Datum)

.....  
(Unterschrift)

Ansprechpartnerin bei Fragen oder Anregungen:

Sophia Büssing

GewiNet Kompetenzzentrum Gesundheitswirtschaft e.V.

Tel.: 0541-200 98 44-47

[s.buessing@gewinet.de](mailto:s.buessing@gewinet.de)