

Akkreditierung von Bildungsmaßnahmen in Anthroposophischer Pflege

Stammblatt

Datum des Antrags			
Name des Kurses			
Art des Kurses <input type="checkbox"/> Kurs < 20 <input type="checkbox"/> < 60 <input type="checkbox"/> <180 <input type="checkbox"/> Grundkurs <input type="checkbox"/> Aufbaukurs <input type="checkbox"/> Sonstige			
Veranstalter			
PLZ	Ort	Straße	Land
Telefon	Telefax	E-Mail	
Kursleiter			
Qualifikation des Kursleiters			
Vollständigkeit der Unterlagen <input type="checkbox"/> Schriftlicher Antrag <input type="checkbox"/> Flyer, Kursprospekt (im Entwurf) <input type="checkbox"/> Kriterienkatalog <input type="checkbox"/> Kurrikulum <input type="checkbox"/> Übersicht über die Qualifikation der Referenten <input type="checkbox"/> Qualitätssicherungsfragebogen			
1. Auditor Name	Anschrift		E-Mail
2. Auditor			
3. Auditor			
Prüfung auf Vollständigkeit	Prüfung Auditbericht	Empfehlung an KAFW	