Institut für Weiterbildung, Beratung
und Planung im Sozialen Bereich
IWIS e.V.
Weißen 72A
07407 Uhlstädt-Kirchhasel

Anmeldung zur Retestierung durch iwis e.V.

Name der Einrichtung: ……

……

Trägerbereich: ……

Leitung: ……

Qualitätsbeauftragte/r: ……

Adresse: ……

……

Telefon: ……

Fax: ……

E-Mail: ……

Internet: ……

Beginn der Retestierung (gewünschter Termin): ……..

Abschluss der Retestierung (gewünschter Termin): ……..

Hiermit melden wir uns verbindlich für die Retestierung durch iwis e.V. an. Wir versichern im Testierungsverfahren nur wahre Aussagen zu machen. Die Geschäftsbedingungen von iwis e.V. haben wir zur Kenntnis genommen und stimmen ihnen zu.

Ort, Datum Stempel rechtsverbindliche Unterschrift