

Kostenübernahme für die Teilnahme an einer Fachveranstaltung

Bitte senden Sie die Einverständniserklärung **spätestens bis zum 09.05.2018** an:

**MCS Medical Center Südwestfalen
GmbH & Co. KG**

z. Hd. Frau Buschhaus
Rotehausstraße 36
58642 Iserlohn

per Fax:

0 23 74/92 39 200
z. Hd. Frau Buschhaus

Die MCS GmbH & Co. KG ist bestrebt, die Fortbildung der in der Pflege tätigen Fachkräfte zu unterstützen. Aus diesem Grund hat die MCS GmbH & Co. KG Ihre/n Mitarbeiter/in

Name des Mitarbeiters

Firma/Einrichtung

zu der Fachveranstaltung „**Rückengerechtes Arbeiten**“ am **23.05.2018** eingeladen.

Ihrem/er Mitarbeiter/in ist bekannt, dass eine Übernahme der mit seiner/Ihrer Teilnahme an dieser Veranstaltung entstehenden Kosten durch die MCS GmbH & Co. KG nur dann erfolgen kann, wenn der MCS GmbH & Co. KG Ihr ausdrückliches schriftliches Einverständnis vorliegt. Ihr/e Mitarbeiter/in hat sich deshalb nur unter dem Vorbehalt Ihrer Einverständniserklärung zu der Fachveranstaltung angemeldet.

Ihr Einverständnis der Teilnahme vorausgesetzt, wird die MCS GmbH & Co. KG im Zusammenhang mit der Teilnahme Ihres/er Mitarbeiters/in an der Fachveranstaltung folgende Kosten übernehmen:

Teilnahmegebühren von insgesamt

EUR 40,-- zzgl. 19% MwSt.

Weitere Kosten werden von der MCS GmbH & Co. KG nicht übernommen.

Die Übernahme der vorstehenden Kosten steht in keinerlei Zusammenhang mit Umsatzgeschäften mit der MCS GmbH & Co. KG und begründet selbstverständlich weder für irgendeinen Teilnehmer, noch für dessen/deren Arbeitgeber/Dienstherrn, irgendeine Verpflichtung zur Abnahme von Produkten der MCS.

Für den Fall Ihres Einverständnisses dürfen wir Sie bitten, uns die nachstehende Einverständniserklärung datiert und rechtsverbindlich unterzeichnet zuzusenden. Bei Einverständniserklärungen medizinischer Einrichtungen bitten wir um eine Unterzeichnung durch den Verwaltungsdirektor oder eine Person in entsprechender Funktion.

Für den Fall einer Verhinderung des angemeldeten Teilnehmers können Sie bis zwei Tage vor Beginn der Veranstaltung schriftlich einen Ersatzteilnehmer benennen.

Mit freundlichen Grüßen

Gez.
i. A. Marcus Scholz

Einverständnis des Arbeitgebers/Dienstherrn

Der Arbeitgeber/Dienstherr ist mit der Übernahme der vorstehend aufgeführten Kosten im Zusammenhang mit der Fachveranstaltung „**Rückengerechtes Arbeiten**“ in Höhe von max. **EUR 40,-- zzgl. 19% MwSt.** durch die MCS GmbH & Co. KG für Ihre/n vorgenannte/n Mitarbeiter/in einverstanden.

Ort, Datum

Name und Funktion des Unterzeichnenden
in Druckschrift

Arbeitgeber/Dienstherr
Stempel/Unterschrift