

Absender

BARMER

Ihr Schreiben vom
Versichertennummer

Antrag auf Erstattung der Gebühren für Gesundheitskurse

Kursteilnehmer

Themenschwerpunkt des Gesundheitskurses

Kursbeginn

Kursende

Anzahl der Teilnehmer/innen

Kosten

Anzahl der Kurseinheiten

Dauer einer Kurseinheit

Name des/der Kursleiters/in

Qualifikation des/der Kursleiters/in

Grundqualifikation

Zusatzqualifikation

Veranstalter des Kurses

Name der Institution

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Angaben zur Bankverbindung

Kontoinhaber(in)

Geldinstitut

IBAN

BIC

Anlagen

Bitte fügen Sie folgende Anlagen bei:

- Teilnehmerbescheinigung

- Quittung

- Falls vorhanden, können Sie auch gerne ergänzende Materialien, zum Beispiel ein Überblick über die Kursinhalte u.a. beifügen.

Datum/Unterschrift

Telefonnummer (Angabe ist freiwillig)

Ich bin tagsüber erreichbar unter