



# Medizinische Hochschule Hannover

## Antrag zur Teilnahme an einer Fort-/Weiterbildungsveranstaltung

Diesen Antrag bitte zweifach ausfüllen:

Stabsstelle der Geschäftsführung Krankenpflege  
Weiterbildung

- OE 3011 - im Hause

- Eine Kopie sofort und direkt an OE 3011 senden
- Eine Kopie über die bzw. den direkten Vorgesetzte/n und der Pflegedienstleitung mit deren bzw. dessen Stellungnahme an OE 3011 senden

**Bitte vollständig in Druckschrift:**

Titel des Moduls:

Termin:

Name, Vorname:

- Frau  
 Herr

Für MHH-Mitarbeiter/-innen:

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung ist für mich von besonderer dienstlicher Dringlichkeit  ja  nein

Ausgeübte Tätigkeit:

Falls ja, kurze Begründung:

Abteilung/Bereich:

OE:

Ich bin für einen Kurs gleicher Thematik schon einmal abgelehnt worden  ja  nein

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Ich bin in der MHH tätig seit: \_\_\_\_\_

Datum:

Unterschrift:

### Stellungnahme der bzw. des direkten Vorgesetzten

- Besonderes dienstliches Interesse  
 Der Teilnahme stehen keine dienstlichen Belange entgegen\*  
 Der Teilnahme stehen folgende dienstliche Belange entgegen\*

OE:

Name (Druckschrift):

Datum:

Unterschrift:

### Stellungnahme der Pflegedienstleitung

- Besonderes dienstliches Interesse  
 Der Teilnahme stehen keine dienstlichen Belange entgegen\*  
 Der Teilnahme stehen folgende dienstliche Belange entgegen\*

OE:

Name (Druckschrift):

Datum:

Unterschrift: