

Antragsformular Kompetenzzentren

Für eine Fortbildungsveranstaltung oder einen Sensibilisierungsanlass im Rahmen der Umsetzung von Massnahme 1.1. der Strategie Palliative Care im Kanton Zürich 2025-2029.

Veranstaltungskategorie

- ☐ Symposium
- ☐ Workshop
- ☐ Referat

Datum der Veranstaltung

Durchführungsort

Titel der Veranstaltung

An wen richtet sich die Veranstaltung?

Ziel der Veranstaltung?

Kontaktperson

Vor- und Nachname:

Institution:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Bankverbindung

Konto (IBAN):

Empfänger:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Ergänzende Dokumente

z.B. Inhaltsübersicht, Veranstaltungsprogramm
