

Steinbeis-Transfer-Institut  
Institut für angewandte  
europäische Gesundheits- und  
Erziehungswissenschaften  
Hegelstraße 2  
39104 Magdeburg

## KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG

Name der Qualifizierungsveranstaltung: *Pädagogische Fachkraft in Kindertageseinrichtungen*

Datum der Qualifizierungsveranstaltung: \_\_\_\_\_

Wir übernehmen die Kosten in Höhe von 610,00 Euro  
für unsere/n Mitarbeiter/in:

Herrn/Frau: \_\_\_\_\_

Wir bitten um Rechnungslegung an die nachfolgende Anschrift:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

Bitte schicken Sie die rechtsverbindlich unterzeichnete Kostenübernahmeerklärung an o.g. Adresse, per E-Mail (Leitung.STI1578@ebg.de) oder per Fax (+49 3 91. 5 61 60 08) an uns zurück.  
Bei Rückfragen stehen wir Ihnen telefonisch unter der Nummer +49 3 91. 5 41 94 77 I 79 zur Verfügung.