**Weiterbildung 20xx / KESB**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name / Vorname** | **Funktion**Mitglied/Ersatzmitglied | **Besuchter Kurs** | **AnzahlKurstage** | **Kurskosten Total** | **Anteil Kanton**1 Tag pro Person & Jahr |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total Anteil Kanton** |  |  |

Bankverbindung für Rückerstattung der Kurskosten (Anteil Kanton)

Bank/IBAN:

**Für die Richtigkeit der Liste:**

|  |  |
| --- | --- |
| **KESB:** |  |
| ……………………………………………………………………………..Die Präsidentin/Der Präsident  | ……………………………………………………………..……………...Die Sekretärin/Der Sekretär |