

Membra-Zugang

Bitte ausgefüllt zurück an:

julia.loewel@ekhn.de

kristina.wenzl@ekhn.de

Name:	Vorname:
EKHN-Email-Adresse:	
Beschäftigungsbeginn:	
Zuständigkeitsbereiche Einrichtung(en) mit Rechtsträgernummer(n):	
Rolle: (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Leitung <input type="checkbox"/> Träger <input type="checkbox"/> MAV <input type="checkbox"/> Dekanat <input type="checkbox"/> Regionalverwaltung	
Entsteht hierdurch ein Austritt? (Bitte Vor- und Nachname der ausscheidenden Person angeben):	