KRÖGER
Akademie & Beratungszentrum

Fortbildung, die zu Ihrem Alltag passen

Sie nennen uns Ihre Themen und Wunschzeiten. Wir koordinieren die Anfragen, bündeln diese und unterbreiten Ihnen konkrete Terminvorschläge und Kostenangebote.

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2027 möchten wir nutzen, um neue Wege zu gehen und uns gemeinsam mit Ihnen weiterzuentwickeln. Dazu haben wir für Sie eine Übersicht mit verschiedenen Fortbildungen zusammengestellt, die Sie für Ihre Einrichtung bei uns anfragen können. Teilen Sie uns einfach Ihren individuellen Fortbildungsbedarf mit – wir kümmern uns um die Organisation einer passenden Veranstaltung. Nach vorheriger Terminabsprache bündeln wir die Anfragen verschiedener Einrichtungen und führen die Fortbildungen bei uns im Haus durch.

Sie haben Fragen oder möchten sich näher informieren?
Dann kontaktieren Sie uns gern telefonisch unter **03531 7990-7390**, per Fax an **03531 7990-33** oder per Mail an **schulung@medizintechnik-kroeger.de**.

Wir freuen uns auf Ihre Anfragen, Anregungen und Rückmeldungen!
Ihr Team der Kröger-Akademie

- ☐ Aktuelle Rechtslage / Gesetzes-änderungen
- ☐ Aufbaukurs für Pflegedienstleiter*innen
- ☐ Demenz- und Kommunikationstraining
- ☐ Demenzpflege
- ☐ Dienstplanung und Organisation
- ☐ Hygiene in der Pflege
- ☐ Künstliche Intelligenz
- ☐ Medikamentenmanagement
- ☐ Notfallmanagement
- ☐ Palliative Care
- ☐ Personalführung
- ☐ ReFRESH – Hygienebeauftragte(r)
- ☐ Wundmanagement

☐ weitere Wünsche:

_____

_____

Ihre Rückmeldung ist unverbindlich.
Eine Buchung erfolgt erst nach Abstimmung der Termine und Konditionen.

KRÖGER
Akademie & Beratungszentrum

FORTBILDUNGSBEDARF 2027

Ihre Wünsche und Anregungen sind gefragt!

Damit wir unser Schulungsangebot optimal auf den Bedarf Ihrer Einrichtung abstimmen können, bitten wir Sie, den folgenden Fragebogen auszufüllen. Ihre Angaben und Anregungen helfen uns, ein praxisnahes und bedarfsgerechtes Programm zu gestalten.

Kontaktinformationen
Name der Einrichtung:

Straße / Hausnummer: PLZ / Ort:

Ansprechpartner/in (Vorname und Nachname):

Telefon: _____ E-Mail: _____

An welchen Wochentagen bevorzugen Sie Fortbildungen? *(Mehrfachauswahl möglich)*

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag

Zu welcher Tageszeit wäre die Fortbildung wünschenswert? *(Mehrfachauswahl möglich)*

☐ Vormittag (9-11 Uhr) ☐ Mittag (11-13 Uhr) ☐ Nachmittag (14-16 Uhr) ☐ ganztags

Möchten Sie einen bestimmten Referenten vorschlagen? Wir freuen uns über Ihre Empfehlungen und Hinweise.

Sind Sie damit einverstanden, dass bei Fortbildungen in der Kröger Gesundheitspassage auch Mitarbeitende anderer Einrichtungen teilnehmen?

☐ Ja ☐ Nein

Benennen Sie die mögliche Teilnehmeranzahl aus Ihrer Einrichtung!

☐ bis 5 Personen ☐ 5 bis 10 Personen ☐ 10 bis 20 Personen ☐ mehr als 20 Personen

Für welche Berufsgruppe ist die Fortbildung geplant?

☐ PFK ☐ Pflegeassistenten ☐ Azubi ☐ Betreuungskräfte ☐ Leitung

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!
Wir danken für Ihre Rückmeldung bis 19.12.2026.

Ihr Team der Kröger Akademie