

# Informationen zum Fortbildungszuschuss

## Wer kann den Fortbildungszuschuss beantragen?

- › Mitglieder der CF-Hilfe OÖ
- › Mitglieder der CF-Teams in OÖ
- › Alle interessierten ÄrztInnen, Pflege, DiätologInnen, TherapeutInnen

## Wofür kann der Fortbildungszuschuss beantragt werden?

- › Fortbildungen, die die Arbeit mit CF-Betroffenen unterstützen
- › CF-Kongresse und Tagungen

## Höhe des Zuschusses

Der Vorstand der CF Hilfe OÖ entscheidet, ob und in welcher Höhe ein Zuschuss gewährt wird.

## Ablauf der Antragstellung

- › Antragstellung mit Antragsformular mindestens 4 Wochen vor der Fortbildung bei der CF Hilfe OÖ
- › Der Vorstand der CF Hilfe OÖ entscheidet im Einzelfall, ob und in welcher Höhe ein Zuschuss gewährt wird. Es gibt keinen Rechtsanspruch auf einen Fortbildungszuschuss.
- › Rückmeldung an den/die AntragstellerIn innerhalb 2 Wochen

## Bei positivem Bescheid

Bis spätestens 4 Wochen nach der Fortbildung müssen folgende Unterlagen an die CF Hilfe OÖ übermittelt werden:

- › Teilnahmebestätigung
- › Rechnungen über die Höhe des zugesagten Betrages (Registrierung, Reise, Hotel, ...)

Die Auszahlung des Zuschusses erfolgt nach fristgerechter Übermittlung der Unterlagen.

Es können nur fristgerecht eingereichte Anträge bearbeitet werden.

Wenn Sie Fragen zum Antrag haben, wenden Sie sich bitte an uns unter:  
office@cystischefibrose.info

Cystische Fibrose Hilfe Oberösterreich  
Gartenstadtstraße 4  
4048 Puchenu/Linz

# Ansuchen Fortbildungszuschuss

## Antragstellerin/Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon/Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail

## Angaben zur Fortbildung

(Name, Beschreibung, Programm, ungefähre Kosten und wofür)

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

Bei welchen Stellen wurde noch um Unterstützung angesucht?

\_\_\_\_\_

Wurde bereits Unterstützung gewährt? Wenn ja in welcher Höhe?

\_\_\_\_\_

## Bankverbindung:

\_\_\_\_\_  
KontoinhaberIn

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

## Anlagen:

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

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Ausdruck bitte handschriftlich unterzeichnen)