

# TEILNAHMEBESCHEINIGUNG – ONLINE-KURS „GESUNDER SCHLAF“

Hiermit bestätigen wir, dass  
Herr/Frau \_\_\_\_\_  
hat am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ an dem Online-Kurs  
„Gesunder Schlaf“ der BKK Diakonie teilgenommen hat.

