

ANMELDUNG IBB

(integrative Behindertenbegleitung)

Ausbildung zur Fach-Sozialhelferin/zum Fachsozialhelfer in zwei Jahren

Foto

Familienname: Vorname: Staatsbürgerschaft:

Sozialversg.nummer: Geburtsdatum und –ort:

ICH WOHNE

Postleitzahl: Ort:

Straße und Nummer:

Telefon: E-Mail:

ICH ARBEITE

Dienstgeber:

Kreuzen Sie bitte an: ☐ In einer Werkstätte

☐ In einer Fachwerkstätte

☐ Am allgemeinen Arbeitsmarkt

☐ Ich bin auf der Suche nach Arbeit und werde vom AMS unterstützt

BITTE LEGEN SIE FOLGENDE UNTERLAGEN BEI:

- Lebenslauf
- Abschlusszeugnisse
- Nachweis des ASO Abschlusses oder aktuelle Diagnose nach ICD-10: „F70“
- Dienstzeugnisse (falls vorhanden)
- Praxisempfehlungen (falls vorhanden)

Ich bin nicht vom Gericht verurteilt.
Ich bin nicht in psychiatrischer Behandlung.

Datum: Unterschrift: