

ANMELDUNG IBB

(integrative Behindertenbegleitung)

Foto

Ausbildung zur Fach-Sozialhelferin/zum Fachsozialhelfer in zwei Jahren

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 Werkstatt

In einer Fachwerkstatt

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: