

ÖZIV ARBEITSASSISTENZ ANMELDEFORMULAR

Ja, ich habe Interesse am kostenlosen Coachingangebot und ersuche um Kontaktaufnahme

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Art der Behinderung:

Körperbehinderung: _____

Sinnesbehinderung: _____

Chronische Erkrankung: _____

Sonstige: _____

Grad der Behinderung (wenn festgestellt): _____

Beruflicher Status:

ohne Beschäftigung in Beschäftigung Pension befristet

Pension unbefristet Sonstiges: _____

Wie haben Sie von unserem Angebot erfahren?

Ort, Datum

Unterschrift



neba.at/arbeitsassistentz

Gefördert von:



NEBA ist eine Initiative des Sozialministeriumservice