

Anmeldung

Arbeitsbegleitende Angebote

Hiermit erkläre ich mein Interesse an folgendem arbeitsbegleitenden Angebot der
WFB FERTIGUNG & SERVICE
Werkstätten für behinderte Menschen Mainz gGmbH:

Titel: _____

Kurs-Nr.: _____

Frau / Herr

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Arbeitsbereich: _____

Anmerkungen über wesentliche Beeinträchtigungen oder sonstige Berücksichtigungen:

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Bestätigung der WFB FERTIGUNG & SERVICE

Die Teilnahme wird bestätigt / nicht bestätigt.

Bemerkungen: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

*Leistung
erfahren*