

Bitte in Druckschrift vollständig ausfüllen.

Den Vordruck können Sie auch im Internet unter <http://s.rlp.de/ZaD> herunterladen.

Sie können den Antrag mit dem Acrobat Reader am PC ausfüllen und ausdrucken.

Bitte für jede Veranstaltung und jede Teilnehmerin/jeden Teilnehmer einen gesonderten Vordruck verwenden.

(Die Anschrift für die Anmeldung finden Sie bei den Seminarübersichten.)



Rheinland-Pfalz

LANDESAMT FÜR SOZIALES,
JUGEND UND VERSORGUNG

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

– Integrationsamt –

ANMELDUNG ZU FOLGENDER VERANSTALTUNG DES INTEGRATIONSAMTES

Seminarbezeichnung:

(z. B. SoS-MZ 1)

Bei mehrtägigen Seminaren

Termin:

mit Übernachtung

ohne Übernachtung

Seminarthema:

Persönliche Angaben

Name:

Vorname:

Geschäftliche Angaben

Firma/Dienststelle:

Straße/Postfach

PLZ/Ort:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Funktion:

Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen
Inklusionsbeauftragte/r der Arbeitgeber/innen
Mitarbeitervertretung

stellvertretendes Mitglied
Betriebsrat
Sonstige

Personalrat

Aufgrund meiner Behinderung Rollstuhl Gehbehinderung Sehbehinderung Hörbehinderung
Sonstige Behinderung benötige ich folgende Hilfe:

Einige Hotels sind nicht 100%ig barrierefrei. Daher sind ggf. vorherige Absprachen mit dem Hotel erforderlich.

Ich willige in die elektronische Verarbeitung meiner Daten ein. Einzelheiten sind unter „Datenschutzerklärung“ in der Seminarbroschüre aufgeführt. Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie auch auf der Homepage des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung (Startseite, unten).

Ich melde mich mit meiner Unterschrift verbindlich an und akzeptiere die Teilnahme- und Storno-Bedingungen gemäß Seminarbroschüre.

Datum/Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers