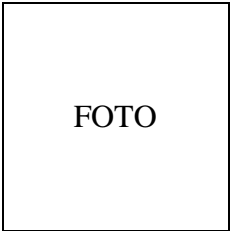


ZULASSUNGSANTRAG



An
independent L.
Laurinstr. 2/D
39012 - Meran (BZ)

Der/Die Unterfertigte
ersucht, nach Einsichtnahme in das Programm des Arbeitsintegrationskurses für körperbehinderte
Menschen

ESF KURS - INDEPENDENT 2011

um die Zulassung zum Bewerbungsgespräch.

Zu diesem Zweck erklärt er/sie:

- am in Provinz geboren zu sein.
- in P.L.Z.
Straße.....Nr. wohnhaft zu sein.
- Tel. Handy.....
- folgende Ausbildung abgeschlossen
- eine% Zivilinvalidität bzw.% Arbeitsinvalidität zu haben
- das Zulassungsgespräch in folgender Sprache: Deutsch Italienisch zu absolvieren

Zustelladresse für Mitteilungen bezüglich des Antrages:

- wie oben angegeben
- folgende Adresse

Er/Sie legt dem Antrag **ein Passfoto** bei.

Bei erfolgreichem Zulassungsgespräch wird ein **Invaliditätszeugnis** nachgereicht.

Ort Datum Unterschrift

NB: Privacy Unter Beachtung des Datenschutzgesetzes (Dlgs 196/2003) wird mitgeteilt, dass die von Ihnen
gelieferten Daten nur für den vorgesehenen institutionellen Gebrauch verwendet werden, sowie für buchhalterische
und statistische Zwecke. Die Verarbeitung der Daten erfolgt im Rahmen des vom Gesetz vorgesehenen Gebrauchs.

Ort Datum Unterschrift

Weiters ist der/die Unterfertigte informiert, dass auch die sensiblen Daten bezüglich der Gesundheit nur zu den
oben angeführten Zwecken verwendet werden.

Ort Datum Unterschrift