

Anmeldung co-opera

Frau Herr

Name: _____ Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Natel: _____ Tel. Nr.: _____

Geburtsdatum: _____ Zivilstand: _____

Anzahl & Alter der Kinder: _____

Herkunftsland: _____ ZEMIS-/N-Nr. _____

Bewilligung/Ausweis: _____ Einreise in die Schweiz: _____

Schul-/Berufsbildung: _____

Berufserfahrungen im Herkunftsland: ja nein

Berufserfahrungen in der Schweiz: ja nein

Sprachstand/Deutschkenntnisse: _____

Teilnahme erwünscht ab: _____ Datum der Anmeldung: _____

Unterschrift: _____

Hilfswerk

Caritas Bern SRK Kantonalverband Bern

SozialarbeiterIn: _____

Gemeinde/PAG:

Adresse/BetreuerIn/Tel.: _____

Empfehlung: Arbeitssuchegruppe Beruflicher Integrationskurs Mentoring¹

Bemerkungen: _____

Datum der Anmeldung: _____ Unterschrift: _____

¹ Bei der Anmeldung für mentoring bitte einen Lebenslauf und einen kurzen Bewerbungsbrief beilegen!