

Hinweis: Dieses Formular können Sie am Bildschirm ausfüllen

**Absender: Firma/Dienststelle**

(bitte vollständige Anschrift)

Niedersächsisches Landesamt  
für Soziales, Jugend und Familie  
- Integrationsamt -  
Postfach 10 08 44

31108 Hildesheim

Ich bin seit dem: \_\_\_\_\_

Vertrauensperson

Stellvertreter/in der schwerbehinderten Menschen

Inklusionsbeauftragte/r

Betriebs/Personalratsvorsitzender/Mitglied

Rollstuhlfahrer/in

Personelle Hilfe erforderlich (z.B. bei einer Hör- oder  
Seherschädigung)

Ich habe schon an folgenden Kursen teilgenommen:

Ich habe noch nicht an einer Schulungsveranstaltung  
des Integrationsamtes teilgenommen

Fernmündlich erreichbar:

## Schulungsveranstaltungen des Integrationsamtes Hildesheim 2019

Zur Teilnahme

an der eintägigen Infoveranstaltung

an der mehrtägigen Schulungsveranstaltung

Kennziffer:

am/vom:

bis:

melde ich mich in Absprache mit meinem Arbeitgeber verbindlich an.

Sollte eine Teilnahme an og. Veranstaltung nicht möglich sein, bin ich an Veranstaltung  
Kennziffer vom bis  
als Ersatztermin interessiert.

Die Datenschutzhinweise (siehe Seite 47 des Kursangebotes) habe ich zu Kenntnis genommen  
und bin damit einverstanden, dass meine Daten zum darin genannten Zweck verarbeitet  
werden.

Schulungsteilnehmer/in  
Herr/Frau

 **Drucken**

Ort, Datum

Unterschrift