

# INTERESSENTENBOGEN

Kurs:

Name	
Vorname	
geb. am	
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	
Eigene Wohnung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon	
Mobil	
Kundennummer	
Ansprechpartner/in Auftraggeber (Arbeitsagentur, Arge, Otionskommune)	Herr/Frau:
Telefon Ansprechpartner/in	
Bank	
Konto-Nr.	
BLZ	
Schulabschluss	
abgeschlossene Berufsausbildung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bezeichnung:
wenn ja:	<input type="checkbox"/> betriebliche / außerbetriebliche Ausbildung
	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule / Fachschule
	<input type="checkbox"/> Fachhochschule / Universität
	<input type="checkbox"/> Sonstiges
berufliche Kenntnisse	
Nationalität	
Spätaussiedler?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
gesundheitlich stark eingeschränkt oder behindert	
alleinerziehend?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
pflegend mit Kindern im betreuungspflichtigen Alter bzw. anderen Betreuungsbedürftigen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
AL gemeldet vor Beginn bei Grone?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Dauer der AL vor Beginn bei Grone in Monaten: oder Datum Beendigung letztes soz-vers-pfl. Arbeitsverhältnis:	
Ziel:	
Anmerkungen:	
Datum:	Unterschrift Interessent <span style="float: right;">Unterschrift Grone</span>