

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

Meine Funktion im Betrieb

Vertrauensperson

Stellvertreter/in der schwerbehinderten Menschen

Inklusionsbeauftragte/r

Mitglied des Betriebs-/Personalrates

Sonstige Funktion:

Seit wann

Dienstliche Kontaktdaten:

Telefonnummer

E-Mail-Adresse (Pflichtfeld – bitte unbedingt angeben)

Ich benötige Unterstützung oder Hilfestellung, weil
(bitte Art der Einschränkung angeben)

Schulungsveranstaltungen des Integrationsamtes Hildesheim 2023

Zur Teilnahme

an einer eintägigen Infoveranstaltung

an einer mehrtägigen Schulungsveranstaltung mit
Übernachtung

an einer mehrtägigen Schulungsveranstaltung ohne
Übernachtung

Schulungsteilnehmende Person

Frau

Herr

Divers

Vor- und Familienname:

Kennziffer Kurs:

am/vom:

bis:

melde ich mich in Absprache mit meinem Arbeitgeber **verbindlich** an.

Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass meine Daten zum darin genannten Zweck verarbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Kostenübernahmeerklärung

(Bitte mit der Anmeldung an das Integrationsamt zurück)

Datum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bestätigen die Teilnahme unseres Mitarbeiters / unserer Mitarbeiterin

Frau

Herr

Divers

Firma

Abteilung

Straße

PLZ / Ort

Seminar

in Ihrem Hotel in der Zeit von _____ bis _____

Wir übernehmen für unsere/n Mitarbeiter/-in die vereinbarte Vollpensions-/Tagungspauschale in Höhe von € _____ für die Dauer der Teilnahme an dem o.g. Seminar in Ihrem Hause.

Die Kosten stellen Sie uns bitte in Rechnung und senden diese an die unten genannte Adresse.

Extras wie z.B. Telefon, Minibar, Wellnessbenutzung etc. werden von unserem/ unserer Mitarbeitenden vor Ort bezahlt.

Rechnungsadresse

Firma

Abteilung

Straße

PLZ/Ort:

Nach Erhalt der Rechnung überweisen wir Ihnen die entstandenen Kosten für den Hotelaufenthalt.

Bei Nachfragen stehen wir Ihnen telefonisch unter folgender Nummer zur Verfügung:

Telefonnummer: _____

Firmenstempel Datum/Unterschrift der Kostenstelle