

Sommerschnupperwochen

VOM 26. JUNI BIS 7. JULI 2023

Liebe Ausbildungsbetriebe,

bitte füllen Sie das **Versicherungsformular** für jeden Schnupperer separat aus und senden Sie dieses **VOR** Beginn der Sommerschnupperwochen an pr@iawm.be oder per Fax an 087/891176.

Angaben des Schnupperbetriebs

Name des Unternehmens:

Adresse:

Ort:

PLZ:

MWSt.-Nr.:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Fax:

Mailadresse:

Daten des schnuppernden Jugendlichen (nur gültig in der angegebenen Schnupperzeit!)

Name, Vorname:

Adresse:

Ort:

PLZ:

Telefonnummer:

Geburtsdatum:

Zeitraum Schnupperzeit:

Anzahl Tage im Betrieb:

Schnuppert in folgendem Beruf:

Name des Betriebsleiters

Unterschrift

Datum