Personalblatt für FUD-BetreuerInnen

Familienunterstützender Dienst
Bereichsleitung
Torbjörn Köpp Tel. 0 23 51.66 80 209
Fax 0 23 51.66 80 250

Verwaltung
Bea David Tel. 0 23 51.66 80 180
Fax. 0 23 51.66 80 170
fud@lebenshilfe-luedenscheid.de

Lüdenscheid, den 12.12.2019

Name:

Anschrift:

Emailadresse:

Geburtsdatum: Telefon:

Qualifikation:
(z.B.: Ausbildung, Schule)

Führerschein: ( ) ja ( )nein /Mir steht ein Auto zur Verfügung: ( ) ja ( )nein

Erfahrung mit Menschen mit Behinderung/ (oder in der Kinder- und Jugendarbeit)
Gewünschte Einsatzzeiten/ sonstige Wünsche:

Bankverbindung:

Bank:

IBAN:

BIC:

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Lebenshilfe Lüdenscheid e.V. keine sozialversicherungsrechtlichen oder steuerlichen Verpflichtungen übernimmt. Eine evtl. Abführungspflicht übernehme ich selbst.

Datum Unterschrift