

# ANMELDUNG PER FAX

**FAX-NUMMER 040 / 41 43 759 - 75**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Veranstaltung

## **Akquise von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderung auf dem ersten Arbeitsmarkt**

✓  vom 18. bis 19. Oktober 2010 in Kassel an.

.....  
Name/Vorname

.....  
Institution/Firma

.....  
Funktion

.....  
Straße/Hausnummer

.....  
PLZ/Stadt

.....  
E-Mail

.....  
Telefon

.....  
Datum/Unterschrift