



Anmeldung zum Lehrgang zur Förderung und Beratung von Menschen mit Autismus und deren Umfeld – inkl. Multiplikator:innen-Training | Jän. 2027 – Juni 2028

Vorname		
Familienname		
Titel		
Geburtsdatum Ort		
Wohnadresse (privat) Straße PLZ Ort		
Telefon		
Mail		
Arbeitgeber Institution Straße PLZ Ort Mail Adresse		
Ausbildung Beruf		
Derzeitige Tätigkeit		
Ich arbeite zurzeit in der Begleitung/Betreuung/Assistenz eines oder mehrerer Personen aus dem autistischen Spektrum.	Ja	Nein
Beschreiben Sie bitte mit 2-3 Sätzen Ihre Motivation für diesen Lehrgang.		
Rechnungslegung	Arbeitgeber	Privat

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die in der Infomappe ausgewiesenen Storno- und Geschäftsbedingungen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift