CO 13
Unternehmen für berufliche und soziale Integration
Colmarerstrasse 13
CH-4055 Basel
Tel 061 385 90 60
Fax 061 385 90 65
mail@co13.ch
www.co13.ch

ANMELDUNG BERUFSVORBEREITUNGSPROGRAMM MYWAY

Name/Vorname: .....

Geschlecht: w/m/d Geburtsdatum: .....

Strasse und Hausnummer: .....

PLZ und Ort: .....

Tel./Mobil.: .....

Mailadresse: ……..

Bei Minderjährigen auszufüllen:

Erziehungsberechtigte Person/en: ……..….....

Evtl. Name Bezugsperson/en: ……..….

Strasse und Hausnummer: .....

PLZ und Ort: .....

Tel./Mobil.: .....

Mailadresse: …….……..

Gewünschte Berufsfelder (bitte angeben):

- ☐ ……
- ☐ ……..
- ☐ ……..
- ☐ ……..

Kontaktdaten zuweisende Stelle (falls vorhanden):

……..

Teilnahme möglich ab:……..

Nach Erhalt des Anmeldeformulars per Post oder über eine verschlüsselte Mail mit HIN, melden wir uns telefonisch, um einen Termin für ein persönliches Gespräch zu verabreden.

In dem Kennenlerngespräch schauen wir gemeinsam, ob das Berufsvorbereitungsprogramm **MyWay** das passende Angebot ist und klären erste Fragen.

Bitte dieses Formular an folgende Adresse senden:

My Way, Frobenstrasse 30, 4053 Basel oder mit HIN-Verschlüsselung an myway.co13@hin.ch

Unternehmen für berufliche und soziale Integration
Colmarerstrasse 13 CH-4055 Basel
Tel 061 385 90 60 Fax 061 385 90 65
mail@co13.ch www.co13.ch

Bei Minderjährigen auszufüllen:

Liebe Erziehungsberechtigte
Liebe Bezugspersonen

Es ist Ihnen ein Anliegen, dass Ihr Kind, bzw. der/die Jugendliche den Sie begleiten, ins Berufsleben startet. Damit wir vom Berufsvorbereitungsprogramm **MyWay** diesen Prozess gut unterstützen können, sind wir auf Ihre aktive Mithilfe angewiesen und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit. Wir bitten Sie daher mit Ihrer Unterschrift Ihr Einverständnis zu bestätigen:

Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre ich/erklären wir:

……..……

mein/unser **Einverständnis** zu dieser **Anmeldung** und der

Vereinbarung zwischen ……....
und dem Berufsvorbereitungsprogramm **MyWay**.

Im Bedarfsfall stehe ich/stehen wir für eine Zusammenarbeit zur Verfügung.

Ort und Datum…….

Unterschrift Erziehungsberechtigte oder Bezugspersonen:

……..…….....……

Bitte dieses Formular an folgende Adresse senden:
My Way, Frobenstrasse 30, 4053 Basel oder mit HIN-Verschlüsselung an myway.co13@hin.ch.