

Anmeldung zum Info-Workshop für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung

Termin: 29.09.2020, 10.00 bis 16.30 Uhr

Ort: WIFI Salzburg
5027 Salzburg, Julius-Raab-Platz 2

Vermittlungsagentur _____

Adresse _____

Ich melde folgende Personen verbindlich zum Info-Workshop am oben genannten Termin an:

| <i>Titel</i> | <i>Vor- und Zuname</i> | <i>Funktion</i> | <i>E-Mail</i> | <i>Telefon</i> |
|--------------|------------------------|-----------------|---------------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |

Ich erkläre hiermit, dass oben genannte Vermittlungsagentur die Zugangsvoraussetzungen für die Durchführung des Zertifizierungsverfahrens für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung vollinhaltlich erfüllt.

Ihre Anmeldung übermitteln sie bitte per Email an office@oeqz.at. Sie erhalten eine Anmeldebestätigung.

Die Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist begrenzt – bei Bedarf werden weitere Termine bekannt gegeben.

Datum _____

Unterschrift
Firmenstempel