

Formular 1

21-4364.1

Arbeitsaufgabe von _____ Stunden; abzuleisten bis spätestens _____
(Stundenanzahl) (falls vorhanden - Frist)

Für
 Frau Herr
_____, geb. _____
(Vorname und Nachname) (Geburtsdatum)

wohaft: _____,
(Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Wohnort)

Aktenzeichen: _____
(wenn bekannt, nach Möglichkeit bitte angeben)

Bestätigung der gemeinnützigen Einrichtung über den **Ableistungsantritt**

_____ hat mit uns die Ableistung ihrer/seiner Arbeitsaufgabe vereinbart.

Einrichtung: _____

Arbeitsbeginn: _____

Die Stunden werden voraussichtlich am/bis _____ abgeleistet sein.

Sobald die Stunden vollständig abgeleistet wurden oder der/die Jugendliche/ Heranwachsende die Ableistung abgebrochen hat, werden wir als Einrichtung das Amt für Kinder, Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau hiervon schriftlich in Kenntnis setzen.

Ausfülldatum

Unterschrift, wenn vorhanden
bitte mit Stempel der Einrichtung

Zurück an das

Landratsamt Dillingen a. d. Donau
- Amt für Kinder, Jugend und Familie - Fachbereich 21
Frau Martin - Zimmer 310
Große Allee 24
89407 Dillingen a.d.Donau

oder per Fax: 09071/5133-421
oder per E-Mail: christine.martin@landratsamt.dillingen.de

