

**Profil der Beschäftigungsgelegenheit für Flüchtlinge nach dem Asylbewerberleistungsgesetz**

Name der Beschäftigungsstelle: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

**Beschreibung der Beschäftigung**

Tätigkeitsbeschreibung: \_\_\_\_\_

Besondere Anforderungen: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_

Einsatzzeitraum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wochentage:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
-------------	----	----	----	----	----	----	----

Tägliche Arbeitszeit: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Stunden insgesamt: \_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_

**Angebote der Beschäftigungsstelle**

Anleitung	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	Zuständig: _____
Mitfahrgelegenheit?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	Zuständig: _____
Übernahme Bus- /Bahnticket?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	Zuständig: _____
Arbeitskleidung notwendig?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	_____
Arbeitskleidung gestellt?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	Zuständig: _____
Ausstellen einer Teilnahmebescheinigung?	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	Zuständig: _____

Sonstige Angebote: \_\_\_\_\_

Bitte schicken Sie uns den Fragebogen zu:

per Post: Projektbüro Zweifach helfen  
Jorker Straße 4-6  
21680 Stade

per Fax: 04141 / 40 75 88 – 44  
per Email: zweifach-helfen@bbw-cadenberge.de

Oder rufen Sie uns an unter: 04141 / 40 75 88 – 23

