



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



CCI: 2014AT05SFOP001

Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Allgemeine Förderung und Stiftungsverwaltung
„NÖ Weiterbildungsscheck“
Landhausplatz 1
3109 St. Pölten

**Ergänzung Stammdatenblatt
für TeilnehmerInnen an
Maßnahmen des Europäischen Sozialfonds
in der Förderperiode 2014 – 2020**

Nachname(n):		
Vorname(n):		
Adresse:		
	Straße:	
	Hausnr./Stiege/Stock/Türnr.:	
	PLZ:	
	Ort:	
Telefonnummer:		
E-Mail-Adresse:		
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):		

Beendigung Teilnahme am Sonderprogramm „NÖ Weiterbildungsscheck“:

Austrittsgrund	<input type="checkbox"/> Absolvierung der Qualifizierungsmaßnahme <input type="checkbox"/> Abbruch durch TeilnehmerIn <input type="checkbox"/> Ausschluss
Status unmittelbar nach Austrittsende	<input type="checkbox"/> beschäftigt <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> Beginn einer schulischen/beruflichen Ausbildung <input type="checkbox"/> Erlangung einer Qualifizierung <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, beim AMS registriert <input type="checkbox"/> sonstige

Ort, Datum

Unterschrift TeilnehmerIn