

Sprachlotsenpool

Ja, ich möchte ehrenamtliche Sprachlotsin / ehrenamtlicher Sprachlotse werden!

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Einsatzgebiet (z.B. Heimatort): _____

Sprachkenntnisse: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an Stadtverwaltungen, das Jobcenter, die Bundesagentur für Arbeit, Migrationsberatung im Kreis Höxter (bitte ankreuzen) weitergeleitet werden dürfen und diese bei Bedarf selbst Kontakt zu mir aufnehmen können oder den Kontakt zu interessierten Personen vermitteln.

Im Fall der Ablehnung:

Meine persönlichen Daten stelle ich nur dem Kommunalen Integrationszentrum zur Verfügung. Im Bedarfsfall vermittelt das Kommunale Integrationszentrum den Kontakt zwischen mir und den interessierten Personen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

**Bitte die Anmeldung zurücksenden an:
Kommunales Integrationszentrum des Kreises Höxter, Moltkestr. 12, 37671 Höxter
(oder per Telefax: 05271/965-83699)**