

Kostengutsprache von:

für

MURGHOF WERKSTÄTTEN IN FRAUENFELD

Teilnehmer:

Name	Vorname
Adresse	PLZ / Ort
Tel-Nummer	Geburtsdatum
Nationalität	Familienstand
AHV-Nr.	Arbeitsbewilligung

Vertragsdauer: von: _____ bis: _____		<input type="checkbox"/> unbefristet	Arbeitspensum: %
<input type="checkbox"/> Programmkosten / Integrationskosten	pro Monat	CHF 750.--	
<input type="checkbox"/> Programmkosten / ViaDukt	pro Monat	CHF 1'250.--	

Datum:

Stempel und Unterschrift:

Expediert am:

Bemerkung:

Rechnungsstellung erfolgt monatlich.