

Caritas

Schule für Sozialbetreuungsberufe

Gegenstand: Ausbildungsschwerpunkt: Validation (AARV)

Name: _____ Schuljahr: _____ Klasse: _____

Zahl	Datum	Inhalt	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Wir > Ich
größer
als

Schule für Sozialbetreuungsberufe
 Viktringer Ring 36
 9020 Klagenfurt

Tel.: 0463/51 14 04; Fax DW 15
 E-Mail: fs-sozial2@lssr-ktn.gv.at
 www.sobs.at

Kärntner Sparkasse
 IBAN: AT29 2070 6000 0013 3728, BIC: KSPKAT2KXXX,
 UID-Nr. ATU38287901, ZVR-Nr. 587291857