

Dieses Formular ist pro Standort auszufüllen!

Name Trägerorganisation:

Adresse Standort:

PLZ Ort, Straße/Gasse Hausnr./Stiege/Tür

Gruppen- bezeichnung lt. KIDWEB	Vorname	Nachname	Assistent* in	Aktuelle Gehaltsstufe	angemeldete Wochen- stunden	Periode, in welcher nächste Gehaltsstufe erreicht wird
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>			

Als Beilage zum Ansuchen sind unbedingt von allen angeführten Mitarbeiter*innen Lohnkonten bzw. Bestätigungen über deren Gehaltsstufe zu übermitteln.