

Beratungs-Protokoll Nr. 7 /2015

Termin: . .2015 von bis Uhr

Ratsuchender: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Stadt: _____

Tel.: _____

Mail.: _____

Familienstand: _____

Geburtsdatum: _____

Kinder: _____

Geburtstage: _____

Thema:

Fallmanagement Leistungsstelle Notfall OWi

Gesprächsinhalte

Ergebnisse des Gespräches Problem gelöst Widerspruch erforderlich Klage erforderlich

z.B. Nutzen für Ratsuchende, Förderung, Sanktion abgewehrt, Kosten eingespart,

Folgetermin vereinbart für: . . 2015 : Uhr nein:



aufRECHT e.V.
Am Bilstein 10-12
58636 Iserlohn

Tel.: 02371 / 9729 860
Fax: 02371 / 920 6650
Mail: aufRECHTeV@gmx.de

Berater: _____

. .2015