

## Anmeldung

Ich möchte an dem Kurs zur Klärung der persönlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche MPU des Ambulanten Sozialen Dienstes der Justiz NRW, Fachbereich Bewährungshilfe, in Oberhausen teilnehmen:

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

Mein/e Bewährungshelfer/in ist: Frau/Herr .....

Ich verpflichte mich:

- > pünktlich und regelmäßig an den Treffen teilzunehmen.
- > aktiv mitzuarbeiten.
- > über alles was mir im Kurs über andere Personen bekannt wird, absolutes Stillschweigen zu bewahren.
- > mit der Anmeldung den Eigenkostenanteil in Höhe von 75,-€ zu zahlen.

Eine Teilnahmebestätigung kann mir nur ausgestellt werden, wenn ich diesen Verpflichtungen gewissenhaft nachkomme.

Ich erlaube meiner Bewährungshelferin/meinem Bewährungshelfer  
..... ihr/ ihm vorliegende Urteile und sonstige für den Kurs relevante Unterlagen an die Kursleiterinnen zu senden.

Mit einer Einsichtnahme in meine Straßenverkehrsakte bin ich einverstanden. Hierzu beauftrage ich das für mich zuständige Straßenverkehrsamt, diese an den ASD der Justiz, Fachbereich Bewährungshilfe Oberhausen weiterzuleiten.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_