Ökokreis
Verein zur Förderung biologischer, ökologischer und sozialer Initiativen
Ausbildung Landschaftspflege

A-3532 Ottenstein 3
Telefon: +43 2826 21166
Fax: +43 2826 21166-15
E-Mail: info@oekokreis.org
www.oekokreis.org
ZVR-Zahl: 530800425

Dienstag, 16. Dezember 2025

Facharbeiter_innen - Intensivausbildung zum_zur Garten- und Grünflächengestalter_in mit Zusatzmodul Landschaftspflege

Sehr geehrte_r Interessent_in,

der Ökokreis lädt Sie zu einer Infoveranstaltung über Aufnahmevoraussetzungen, Aufnahmemodalitäten und Kursinhalte ein. **2026** gibt es noch folgenden Termin:

Dienstag, 20.01.2026

Sie haben an diesem Tag die Möglichkeit, Ihre offenen Fragen bezüglich finanzieller Unterstützung, Versicherung, Unterbringung und dergleichen zu stellen.

Programm:

09:30 bis 09:45 Uhr:	Anmeldung im Sekretariat
09:45 bis ca. 12:00 Uhr:	Allgemeine Informationen durch die Ausbildungsleitung und Führung durch die Ausbildungsstätte
anschließend:	persönliches Gespräch mit der Ausbildungsleitung

Bewerbungsunterlagen: Motivationsschreiben, Lebenslauf, Abschlusszeugnis(se), aktuelles Passfoto und gegebenenfalls Bestätigungen gärtnerischer Praxiszeiten sind mitzubringen oder vorab als Mail an **info@oekokreis.org** zu senden.

Hinweis: Nach vorhergehender Absprache mit der zuständigen Regionalstelle des AMS bezüglich der Reisekosten zur Infoveranstaltung können diese beim AMS beantragt werden.

Bitte senden Sie uns das beiliegende **Anmeldeformular** bis spätestens 19.01.2026 zu.

Mit freundlichen Grüßen

Christoph Fach

DI (FH) Christoph Fach
Ausbildungsleitung

Im Auftrag von

AMS Arbeitsmarktservice Niederösterreich

Ökokreis
Verein zur Förderung biologischer, ökologischer und sozialer Initiativen
Ausbildung Landschaftspflege

A-3532 Ottenstein 3
Telefon: +43 2826 21166
Fax: +43 2826 21166-15
E-Mail: info@oekokreis.org
www.oekokreis.org
ZVR-Zahl: 530800425

ANMELDEFORMULAR ZUR INFOVERANSTALTUNG am 20.01.2026

Vor- und Zuname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

zuständige RGS des AMS: _____

zuständige_r AMS Berater_in: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Im Auftrag von

AMS Arbeitsmarktservice Niederösterreich