**Anmeldung Integrationsangebote**

|  |
| --- |
| **Personalien** |
| Geschlecht: |  |  |  |  |
| Name: |       |  | Vorname: |       |
| Strasse: |       |  | Nr.: |       |
| PLZ: |       |  | Ort: |       |
| Telefonnummer: |       |  | Handynummer: |       |
| E-Mail-Adresse: |       |  |  |  |
| Geb. Datum: |       |  | Zivilstand: |       |
| Muttersprache: |       |  | Nationalität: |       |
| Heimatort: |       |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Berufsabschluss / Weiterbildungen** |
| Abschluss: |  | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
| Wenn ja, welcher: |  |       |
| Weiterbildung: |  | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
| Wenn ja, welche: |  |       |
| Letzte Tätigkeit / Arbeit: |  |       |
| Arbeitslos seit: |  |       |
| Berufliche Abklärung (Assessment) absolviert: |  | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
| Wenn ja, wo und wann: |  |       |

|  |
| --- |
| **Wohnsituation** |
| Wohnform: |  | [ ]  Alleine | [ ]  Mit Partner/in | [ ]  mit Kindern |
| Betreutes Wohnen |  | [ ]  Ja | [ ]  Nein |  |
| Wenn ja, Name der Institution: |  |       |
| Adresse: |  |       |
| Telefonnummer: |  |       |
| E-Mail: |  |       |
| **Bezugsperson**Vorname / Name: |  |       |

|  |
| --- |
| **Zuständiger Sozialdienst** |
| Sozialdienst: |       |  |  |  |
| Name: |       |  | Vorname: |       |
| Strasse: |       |  | Nr.: |       |
| PLZ: |       |  | Ort: |       |
| Telefonnummer: |       |  |  |  |
| E-Mail-Adresse: |       |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Besteht eine gesetzliche Vertretung: |  | [ ]  Ja  | [ ]  Nein |
| Wenn ja, welche: |  |       |

[ ]  Keine Bezüge von Sozialhilfe, IV oder RAV (Selbstzahler)

|  |
| --- |
| **Gesundheitliche Situation und Suchtmittelstabilität** |
| Körperliche Einschränkung: | [ ]  Nein | [ ]  Ja, welche       |
| Seelische Erkrankung: | [ ]  Nein | [ ]  Ja, welche       |
| Aktueller Suchtmittelkonsum:*(Welche Substanzen?)* |       |
| Ehemaliger Suchtmittelkonsum:*(Dauer und Substanzen)* |       |

|  |
| --- |
| **Gewünschtes Integrationsangebot** |
| Integrationsangebote: | [ ]  Beschäftigung | [ ]  Arbeitstraining |
| [ ]  sucht. Assessment | [ ]  Arbeitsintegration |
|  |
| Gewünschter Einsatzort: | [ ]  BrockiShop, Bern[ ]  BrockiShop, Thun | [ ]  Perron bleu, Biel |
| [ ]  Azzurro, Bern | [ ]  Bistro Schleuse, Thun |

|  |
| --- |
| **Aufnahmekriterien** |
| * Motivation zur Mitarbeit – Interesse an sozialer oder beruflicher Integration
* Bereitschaft, sich an die Betriebsregeln zu halten
* Kein Suchtmittelkonsum vor und während eines Arbeitseinsatzes
* Bereitschaft in einem Team zusammenzuarbeiten, sowie zur Teilnahme an Sitzungen, Begleit- und Fördergesprächen
* Fähigkeit, mindestens 3 Stunden pro Einsatz zu arbeiten
* Bereitschaft und regelmässiger Besuch einer psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle (Alkohol- und Drogenberatungsstelle), Psychotherapie, Selbsthilfegruppen und/ oder Ähnliches

(Ausnahme: Beschäftigungsangebot) |

|  |  |
| --- | --- |
| Verfasst von: |       |
| Datum: | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| Unterschrift: |       |