

Anmeldeformular angepasster Arbeitsplatz

Interesse an einem Arbeitsplatz in folgendem Bereich:

- Dienstleistungen Holzmanufaktur/Schreinerei Malatelier/Endmontage Spielwaren
 sonstige Stelle: _____ möchte mich erst für eine Besichtigung anmelden

Personalien

- Wohnsituation: eigene Wohnung Wohnheim/Betreute WG Eltern andere
 Name: _____ Vorname: _____
 Strasse: _____ PLZ Ort: _____
 Tel. Festnetz: _____ Tel. Natel: _____ Mail: _____
 Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____
 Zivilstand: _____ bei Personen aus dem Ausland: Ausweis
 zivilrechtlicher Wohnsitz (Schriften) Gemeinde u. Kanton angeben: _____
 IV-Rente: ganze dreiviertel halbe viertel erst beantragt keine
 besteht eine Beistandschaft: ja nein

Hausarzt

- Name: _____ Vorname: _____
 PLZ Ort: _____ Telefon: _____

Behandelnder Psychiater od. Psychologe

- Name: _____ Vorname: _____
 PLZ Ort: _____ Telefon: _____
 Medikamente: _____

- Aufenthalt in psychiatrischer Klinik: ja nein
 wenn ja wo und wann der Letzte: _____

Sonstige Bezugspersonen (z.B. in Klinik, Tagesklinik, Beistandschaft, Wohnheim, WG ...):

- Name/Vorname: _____ Funktion als: _____
 PLZ Ort: _____ Telefon: _____

Letzte Tätigkeit:

- Arbeitsplatz in der freien Marktwirtschaft angepasster/geschützter Arbeitsplatz
 Letzter Arbeitgeber u. Ort: _____ Letzter Arbeitstag: _____
 Tagesklinik: von _____ bis _____ keine Tätigkeit in den letzten zwei Jahren
 Beruf mit Abschluss: ja nein
 wenn ja Bezeichnung und Jahr des Abschlusses: _____

Besondere berufliche Kenntnisse oder sonstige Bemerkungen:
