



Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen

Anmeldung für

- Berufswahl und Lebensvorbereitung
- Berufsausbildung intern in der Stiftung Bühl (geschützt)
- Berufsausbildung dezentral im 1. Arbeitsmarkt mit Coaching

- Wohnplatz im Internat (ergänzend zu Schule oder Berufsausbildung)

gewünschter Termin: _____

1. Personalien Bewerber(in)

Name: _____	Geburtsdatum: _____
Vorname(n): _____	IV-Nr.: _____
Strasse: _____	Konfession: _____
PLZ / Ort: _____	Heimatort: _____
E-Mail: _____	Einreise in die Schweiz: _____
Handynummer: _____	Aufenthaltsstatus: _____ <small>(Kopie Ausländerausweis beilegen)</small>
Verständigung in <input type="checkbox"/> Deutsch / <input type="checkbox"/> Schweizerdeutsch: <input type="checkbox"/> möglich <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> sehr gut	

Name der Schule: _____	Seit: _____
Strasse: _____	PLZ / Ort: _____
Lehrperson: _____	Tel. _____

Derzeitiger Aufenthaltsort: Eltern Heim Klinik Anderer, nämlich: _____

Name der Institution: _____	Seit: _____
Strasse: _____	PLZ / Ort: _____
Kontaktperson: _____	Telefon: _____

2. Eltern

Vater	Mutter
Elterliches Sorgerecht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Elterliches Sorgerecht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Beruf: _____	Beruf: _____
Strasse: _____	Strasse: _____
PLZ / Ort: _____	PLZ / Ort: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
Handy: _____	Handy: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____
Konfession: _____
Heimatort: _____
Zivilstand: _____
Einreise in die Schweiz: _____
Aufenthaltsstatus: _____
Verständigung in Deutsch: Ja Nein
Ist für Elterngespräche ein(e) Dolmetscher(in) bei zu ziehen: Ja Nein

E-Mail: _____
Konfession: _____
Heimatort: _____
Zivilstand: _____
Einreise in die Schweiz: _____
Aufenthaltsstatus: _____
Verständigung in Deutsch: Ja Nein

3. Pflegeeltern

Name: _____
Strasse: _____
Telefon: _____
Beziehung zur Herkunftsfamilie: _____

Vorname: _____
PLZ / Ort: _____
Handy: _____

4. Geschwister / Halbgeschwister

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Wohnort:	Beruf / Schule:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. Kindes- und Erwachsenenschutz

Besteht eine Massnahme? Nein Ja, welche?
 Beistandschaft für Minderjährige
 Vormundschaft für Minderjährige
 Erwachsenenbeistandschaft nach Art. _____

Zuständige Stelle:

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Zuständige Person: _____ Telefon: _____

6. Beratende / Begleitende Instanz (pro Infirmis, KJPD, Familienbegleitung, Entlastungsdienst)

Zuständige Stelle:

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Zuständige Person: _____ Telefon: _____

7. Sozialversicherungsanstalt (IV-Stelle):

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Zuständige Person: _____ Telefon: _____
Funktion: Sachbearbeiter(in) Berufsberater(in) Anderes, nämlich: _____

8. Aufenthalt des/der Bewerber(s)in seit der Geburt (Familie, Pflegefamilie, Heime etc.)

Name / Ort: _____ Von / Bis: _____ Bemerkungen: _____

9. Bisherige berufliche Abklärungen und Schnupperaufenthalte (Berichte beilegen)

Name / Ort:	Von / Bis:	Bemerkungen:
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

10. Gesundheitszustand (Medizinische Berichte beilegen)

Diagnose / Behinderung:

 seit:

Medikamente und Dosierung morgens mittags abends nachts

Einnahme der Medikamente: selbständig mit Hilfe unselbständig

Hilfsmittel: keine Brille Hörgerät Spezialschuhe

Andere:

Anspruch auf Hilflosenentschädigung: Nein leicht mittelschwer schwer

Alle Angaben in diesem Formular werden vertraulich behandelt und nur für den internen Gebrauch benutzt. Alle Mitarbeiter(innen) der Stiftung Bühl sind vertraglich an die Schweigepflicht gebunden.

Ich / wir habe(n) dieses Anmeldeformular wahrheitsgetreu ausgefüllt:

Datum / Ort:

Unterschrift Bewerber(in):

Unterschrift gesetzlicher Vertreter(in):

Bitte schicken Sie zusammen mit dieser Anmeldung vorhandene Berichte des Schülers / der Schülerin, wenn möglich eine Woche vor dem Erstgespräch an:

Stiftung Bühl, Bereich Integration, Rötibodenstrasse 10, 8820 Wädenswil