**Anmeldung berufliche Integration von Personen der Sozialdienste**

|  |
| --- |
| **Zuweisende Stelle** |
| Gemeinde |       | Zuweisende Stelle |       |
| Anrede | Bitte wählen | Adresse |       |
| Name |       | PLZ / Ort |       |
| Vorname |       |  |  |
| Telefon / Mobile |       | E-Mail |       |

|  |
| --- |
| **Angaben zur angemeldeten Person** |
| Anrede | Bitte wählen | Geburtsdatum |       |
| Name |       | AHV Nr.  |       |
| Vorname |       | ZEMIS Nr. |        |
| Adresse |       | Aufenthaltsstatus | Bitte wählen |
| PLZ / Ort |       | Bewilligung | Bitte wählen |
| Telefon / Mobile |        | Herkunftsland |        |
| E-Mail |        | Kinder (Jahrgänge) |       |
| Zivilstand | Bitte wählen | Betreuung | Bitte wählen |

|  |
| --- |
| **Informationen zur Person** |
| Deutschkenntnisse | Bitte wählen | Erlernter Beruf |       |
| Führerausweis | [ ]  Nein[ ]  Ja, Kategorie       | Letzte Tätigkeit |       |
| Anmeldung RAV | [ ]  Nein [x]  Ja, wo       | Anmeldung IV | [ ]  Nein[ ]  Ja, Bitte wählen |

|  |
| --- |
| **Weitere Informationen** |
| Möglicher Beschäftigungsumfang (%) |       |
| Besucht zurzeit ein Programm oder einen Kurs? | [ ]  Nein [ ]  Ja, Kurstage und Zeiten       |
| Grund der Arbeitslosigkeit |       |
| Bestehen Einschränkungen für eine Reintegration | [ ]  Nein [ ]  Ja, welche       |

|  |
| --- |
| **Förderbedarf** |
| In welchem Berufsfeld ist ein Einsatz erwünscht |       |
| Zielsetzung | Bitte wählen |
| [ ]  Kompetenzerhebung[ ]  Abklärung berufliche Interessen und Ziele[ ]  Praktische Berufserfahrung[ ]  Vernetzung [ ]  Fachspezifisches Bewerbungsdossier auf D[ ]  Bewerbungs- und Suchstrategie | [ ]  Selbst- und Fremdwahrnehmung[ ]  Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit[ ]  Kooperationsfähigkeit[x]  Belastbarkeit (psychisch)[ ]  Belastbarkeit (physisch)[ ]  Sprachliche Förderung (mündlich/schriftlich) |
| Bemerkungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Von der zuweisenden Stelle vorgeschlagenes Programm** |
| Angaben zum Programm sind nicht zwingend nötig. Gerne empfehlen wir Ihnen ein geeignetes Programm nach erfolgtem Erstgespräch mit Ihren KlientInnen. |
| **Angebote für Sozialhilfeberechtigte**[ ]  Informations- und Abklärungsgespräch[ ]  Praktische, berufliche Abklärung[ ]  Arbeitsintegrationscoaching[ ]  Arbeit im Gruppeneinsatz Administration[ ]  Arbeit im Gruppeneinsatz BauTeile[ ]  Arbeit im Einzeleinsatz extern[ ]  Deutschförderung [ ]  Bewerbungscoaching [ ]  Soziale Integration[ ]  Vorschlag der Stiftung Chance | **Akkreditierte Angebote/Integrationsagenda IAZH**[ ]  Kompetenzerfassung[ ]  Praxisassessment[ ]  Kurzassessment: Die zuweisende Stelle übernimmt die Kosten zuzüglich allfälliger Dolmetschergebühren[ ]  Arbeitsintegrationscoaching [ ]  Modul 1 [ ]  Modul 2 [ ]  Modul 3 [ ]  Gruppeneinsatz intern Administration[ ]  Gruppeneinsatz intern BauTeile [ ]  Einzeleinsatz extern alle Branchen[ ]  Deutschförderung [ ]  Bewerbungscoaching [ ]  Vorschlag der Stiftung Chance |
| Bemerkungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Unterschriften**  |
| Ort, Datum | Unterschrift Fallführende Stelle  |
| **Einverständniserklärung / Datenschutz** Alle Angaben auf diesem Formular unterliegen dem Datenschutz. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass die Einsatzfirmen die Angaben in diesem Formular bekommen und allfällige Rückfragen stellen können. |
| Ort, Datum | Unterschrift angemeldeten Person |

|  |
| --- |
| **Beilagen zur Anmeldung**  |
| [ ] Lebenslauf[ ] Arbeitszeugnisse[ ] Diplome[ ] Schulzeugnisse/Ausbildungsunterlagen[ ] weitere:       | [ ] Einschätzung Deutschkenntnisse/Zertifikate[ ] Ausweiskopie[ ] Kurzassessment/IntegrationsplanBei Personen mit Fluchthintergrund notwendig, falls bereits vorhanden |
| Bemerkungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |