

# 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:

---



---



---