

Anmeldung Integrationsplatz

AHV-Nummer:	
Dossier-Nummer: (durch Blaues Kreuz Zürich)	
Anrede:	
Name:	
Vorname:	
Strasse / Nr.:	
PLZ / Ort:	
Geb.-Datum:	
Heimatort:	
Zivilstand:	
Konfession:	
Aufenthaltsstatus:	
Krankenkasse:	
Mobilnummer:	
Telefonnummer (P):	
E-Mail:	

Angaben zu Ehe- / Wohnpartner/-in

Name:		Vorname:	
Strasse/ Nr.:		PLZ / Ort:	
PLZ/ Ort:		PLZ/ Ort:	
Telefonnummer:		Mobilnummer:	
E-Mail:		Diverses:	

Kinder			
Kinderbetreuung geregelt:		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Name/Vorname:		Jahrgang:	
Name/Vorname:		Jahrgang:	
Name/Vorname:		Jahrgang:	
Name/Vorname:		Jahrgang:	
Name/Vorname:		Jahrgang:	

Verantwortliche Behörde / Person		
Sozialhilfe / Anmeldung IV <input type="checkbox"/>	Taggelder (Arbeitslosenentschädigung) <input type="checkbox"/>	
IV-Rente zu Wählen Sie ein Element aus.	Selbstzahler <input type="checkbox"/>	
Behörde:	Kontakt:	
Strasse/ Nr.:	PLZ / Ort:	
Telefonnummer:	E-Mail:	

Beistandschaft			
Besteht eine gesetzliche Vertretung?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche:		Keine Beistandschaft <input type="checkbox"/>	
Behörde:		Kontakt:	
Strasse / Nr.:		PLZ / Ort:	
Telefonnummer:		E-Mail:	

Wohnsituation			
Wohnform:			
Institution:			
Name / Vorname (Bezugsperson Wohnen):			
Strasse / Nr.:		PLZ / Ort:	
Telefon:		E-Mail:	

Berufliche Biografie	
Abgeschlossene Ausbildungen:	
Weiterbildungen / Fortbildungen:	
Letzte Anstellung als:	
Bis wann?	

Gesundheit und Sucht	
Körperliche Verfassung:	
Seelische Verfassung:	
Suchtmittelkonsum (aktuell / ehemaliger)	

Für welches Integrationsangebot interessieren Sie sich?	
<input type="checkbox"/> Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Arbeitstraining
<input type="checkbox"/> Arbeitsintegration	<input type="checkbox"/> Externe Arbeitsintegration

Rahmenbedingungen

Aufnahmekriterien

- Motivation zur Arbeit – Interesse an sozialer oder beruflicher Integration
- Fähigkeit mindestens 4 Stunden pro Einsatz zu arbeiten
- Kein Suchtmittelkonsum während der Arbeitszeit
- Bereitschaft in einem Team zusammenzuarbeiten, sowie Teilnahme an Sitzungen, Begleit- und Standortgesprächen
- Bereitschaft und regelmässiger Besuch einer psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe und oder Ähnliches (Ausnahme: Soziale Integration)

Zielsetzung

- Aufbau einer geregelten Tagesstruktur und Förderung der Soziale Integration
- Suchtmittelkonsummuster verändern, Abstinenz erlangen oder Suchtmittelkonsumverhalten verändern, so dass es weniger destruktiv in den Lebens- und Arbeitsprozess wirkt
- Lebensqualität und Ressourcen fördern oder reaktivieren
- Eigenverantwortung stärken und Selbstwirksamkeit erfahren
- Berufliche Integration durch Einsatz des eigenen Arbeitspotentials und mittels Stufenmodell gezielte Steigerung des individuellen Potenzials und der beruflichen Entwicklung, allenfalls mit Blick auf die Reintegration in den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt

Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Erhebung und Speicherung meiner persönlichen Daten einverstanden bin. Das Blaues Kreuz Kantonalverband Zürich macht gegenüber Dritten keine personenspezifischen Angaben zu den Teilnehmenden, es ist zu absolutem Stillschweigen verpflichtet. Diese Daten dienen einzig zur Gewährleistung der Qualität im Integrationsauftrag. Zu Statistikzwecken werden nur anonymisiert Daten verwendet.

Ort / Datum / Unterschrift

Bitte senden Sie uns das Formular «Anmeldung Integrationsplatz» per Mail an Stefan Leimgruber, oder auch auf dem Postweg zu. Bei Fragen können Sie uns gerne telefonisch sowie per Mail kontaktieren.

Kontaktadresse:
Blaues Kreuz Zürich
Stefan Leimgruber
Mattengasse 52
8001 Zürich
+41 79 349 84 13
s.leimgruber@bkzh.ch