

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Zivilstand: \_\_\_\_\_ AHV-Nr.: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_ Ausweis: \_\_\_\_\_ Gültig bis \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobile: \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Kinder: \_\_\_\_\_ Betreuung gewährleistet:  ja  nein

Ist die angemeldete Person bei der Anmeldung in einer **bezahlten Stelle**?  ja  nein

Erstanmeldung:  ja  nein

Involvierte Stellen:  RAV  IV  Suva  Andere: \_\_\_\_\_

Fahrausweise:  Auto  Stapler  LKW  Andere: \_\_\_\_\_

**Beruflicher Werdegang** (in Stichworten; falls vorhanden Lebenslauf beilegen)

Keine berufliche Grundbildung  Berufliche Grundausbildung (EFZ, EBA)  Tertiärer Abschluss  unbekannt

## Gesundheitliche oder andere Einschränkungen

## Individueller Auftrag an die angemeldete Person:

Möglicher Beschäftigungsgrad: \_\_\_\_\_ % (Für SI, BIP und BI mindestens 50%)

- Soziale Integration (SI)\*  Berufliche Integration mit Perspektive (BIP)\*  Komm. Integrationsangebot (KIA)  
 Einzelcoaching (EC)  Tor zum Arbeitsmarkt (TZA)  Bewerbungswerkstatt (BW)  
 Entscheid maxi.mumm  Andere: \_\_\_\_\_

Informationen zu den Angeboten und Zielen finden Sie unter [www.maximum.ch/zuweisende](http://www.maximum.ch/zuweisende)

### Versicherung – wichtiger Hinweis

Bei den mit einem Stern (\*) markierten Angeboten sowie in der Beruflichen Integration (BI) sind Programmteilnehmende ab dem Tag der Unterzeichnung der Einsatzvereinbarung bis zum Tag des Austritts aus dem Verein maxi.mumm gegen Berufsunfälle (BU) und Nichtberufsunfälle (NBUV) bei der SUVA versichert. Bei allen anderen Angeboten muss die Unfallversicherung weiterhin über die Krankenkasse geregelt werden.

### Informationen zum Ablauf

Übergeordnetes Ziel ist die **berufliche Integration** in den ersten Arbeitsmarkt. Mögliche weitere Ziele:

- Aufbau einer geregelten Tagesstruktur
- Gewinn an beruflich relevanter Kompetenz (Arbeitsverhalten, Teamfähigkeit)
- Nachweis aktueller Leistungsfähigkeit

Über die Programmzuteilung wird anlässlich des Vorstellungsgesprächs entschieden.

### Vorstellungsgespräch / Anmeldung

Ort:  Verein maxi.mumm  Sozialdienst

Die / Der Sozialarbeiter:in wünscht am Vorstellungsgespräch dabei zu sein.

Sozialdienst: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Sozialarbeiter:in \_\_\_\_\_

⚡ **Bitte Anmeldung elektronisch ausfüllen, unterschreiben und an untenstehende Post- oder Mailadresse senden**