**Anmeldeformular BIAS und KIA (mit ETCETERA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zuweisende Stelle** |  |  |
| Sozialdienst | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Sozialarbeiter:in | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Gebuchter Erstge- sprächstermin am Klicken Sie hier. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| **Personalien Teilnehmer:in** |  |  |
| [ ]  Herr [ ]  Frau |  |  |
| Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strasse | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Geburtsdatum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ/Ort | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Mobil | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| AHV-Nr. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nationalität  | [ ]  Schweiz | Andere Nationalität  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Aufenthaltsstatus | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Bewilligung gültig bis | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **BIAS - Gruppen- und Einzelplätze** | **AVNE - Abklärung, Vermittlung, Nachbetreuung, Einzelmodule** |
| [ ]  BI - Berufliche Integration | [ ]  Berufliche Abklärung [ ]  Starterkit Bewerbungsdossier[ ]  Coaching / Workshop[ ]  schulische Tests |
| [ ]  BIP - Berufliche Integration mit Perspektive |
| [ ]  SI - Soziale Integration |
|  | [ ]  Einzelmodul Bewerbungsunterstützung |
|  | [ ]  Vermittlung |
|  |  | [ ]  Nachbetreuung |
| **KIA** |  |  |
| [ ]  KIA Spiez |  |
| **ETCETERA** |  |
| Anmeldung ETCETERA bereits erfolgt | [ ]  ja [ ]  nein |
| Anmeldung ETCETERA parallel gewünscht  | [ ]  ja [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **Angaben zu Ausbildung, Berufserfahrung und Beschäftigungsgrad** |
| Ausbildung in der Schweiz und/oder im Ausland | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Berufserfahrung in der Schweiz und/oder im Ausland | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorgesehener Beschäftigungsgrad im Programm | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. % |
| Bei weniger als 100% bitte die Gründe dafür angeben  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Ergänzende Angaben** |
| Erstanmeldung | [ ]  ja [ ]  nein | Datum letzte Anmeldung Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anmeldung im Anschluss [ ]  ja [ ]  neinan AP-Programmteilnahme IV: Angaben zu Antrag, Rente und Integrationsmassnahmen  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Andere involvierte Stellen (z.B. RAV, CMBB, BeGes, PD, betreutes Wohnen usw.) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Führerausweis Kat. B | [ ]  ja [ ]  nein |  |
| Erwerbstätig | [ ]  ja [ ]  nein |  |

**Ziele für die Programmteilnahme**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Weitere relevante Angaben und Bemerkungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort / Datum und Unterschrift**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sozialarbeiter:in Programmteilnehmer:in