

- Arbeiten Atelier                       Teilbetreutes Wohnen in Düdingen  
 Wohnbegleitung                       Wohnen mit integrierter Beschäftigung in Plaffeien  
 Integrativer Arbeitsplatz

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse/Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Sozialversicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

(Teil-) IV Rente  in Abklärung

Art der Beeinträchtigung: \_\_\_\_\_

Name und Adresse der Kontaktperson: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse der Kontaktperson: \_\_\_\_\_

## Arbeiten:

Berufliche Grundausbildung: \_\_\_\_\_

Besondere Fähigkeiten / Fertigkeiten: \_\_\_\_\_

Möglicher Arbeitsbeginn: \_\_\_\_\_

gewünschtes Arbeitspensum (mind. 30%): \_\_\_\_\_

Wie werden Sie den Arbeitsweg zurücklegen? \_\_\_\_\_

Gibt es Arbeitsbereiche für welche Sie sich besonders interessieren?

---

## Wohnen:

Benötigte Betreuungsintensität Wohnen:  niedrig     mittel     hoch

Zusatzinformationen: \_\_\_\_\_

Anmeldende Person: Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_