**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  nein  an 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