

### Anmeldung zum Erstgespräch / zur Teilnahme

- Beschäftigungsprogramm       Integrationsprogramm  
 EG AVIG

Zuweisende Stelle

Berater/in

Telefon

Fax

E-Mail

### Angaben zur teilnehmenden Person

- Frau       Herr      SV-Nr.  
Name      Vorname  
Adresse      PLZ und Ort  
Telefon      Mobil  
Geburtsdatum      Bürgerort  
Nationalität      Aufenthaltsbewilligung  
Zivilstand       ledig       verheiratet       getrennt       geschieden       verwitwet  
Kinder  
Kinderbetreuung gewährleistet       ja       nein  
Besonderes

### Indikation und Ziele

#### Ziele der einweisenden Stelle

### Arbeits- und Leistungsfähigkeit

- 100%       Teilzeit:  
 Eingeschränkte Leistungsfähigkeit

### Arbeit & Integration

Freihof Küsnacht  
Oberwachtstrasse 15  
Postfach 540  
8700 Küsnacht

Telefon 044 400 95 60  
Fax 044 911 02 27  
arbeit.integration@freihof-kuesnacht.ch  
www.freihof-kuesnacht.ch

- Es liegt ein Arztzeugnis/Krankschreibung vor Art:  
 IV-Rente %  
Aktueller Anspruch auf ALE?  ja  nein  
 Einschränkungen/Beschwerden  körperlich  
 psychisch  
 andere
- BU und NBU versichert  ja  nein  
(Die teilnehmende Person ist durch den Freihof Küsnacht weder BU noch NBU versichert.)

### Hinweis

Die teilnehmende Person wird am Erstgespräch darüber in Kenntnis gesetzt, dass die zuweisende Behörde/Stelle über den Verlauf der Anmeldung, das Eintrittsprozedere und den Teilnahmeverlauf mündlich und/oder schriftlich informiert wird und die Daten ausgetauscht werden.

Ort, Datum: .....

Unterschrift zuweisende Stelle .....