

Sehr geehrte Bewerberin,
sehr geehrter Bewerber,

Sie haben Interesse an unserer Einrichtung und möchten sich bei uns bewerben. Hierfür bitten wir Sie, uns den nachstehenden Bewerberbogen möglichst genau auszufüllen. Die Beantwortung der Fragen kann auch stichpunktartig erfolgen.

Wenn Sie Hilfe beim Ausfüllen benötigen so können Sie sich gerne an Ihre/n Bezugstherapeuten/In bzw. Ihre Suchtberatungsstelle oder auch telefonisch an uns wenden.

Wir bitten Sie außerdem, eine Schweigepflichtsentbindung gegenüber der vermittelnden Einrichtung zu unterzeichnen und uns beizulegen. Diese wird von uns dafür benötigt, die Aufnahmeformalitäten abklären zu können.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Suchthilfe - Team „IMPULS“
Diakonie Südfranken e.V.
Wittelsbacher Str. 4a
91126 Schwabach
Tel. 09122 / 98414403
Fax. 09171/9627405

1. Ich bewerbe mich für:

WG-Platz

betreutes Einzelwohnen (in eigener Wohnung!)

2. Datum der Bewerbung:

3. Persönliche Daten

Name: _____	Geburtsdatum: _____
Vorname: _____	Geburtsort: _____
Familienstand: _____	Staatsangehörigkeit: _____
Herkunftsland: _____	Telefonnummer: _____
Adresse: _____	
Kontaktperson/Angehörige: Name, Telefonnummer, Adresse _____	
Gesetzl. Betreuer/In (falls vorhanden): Name, Telefonnummer, Fax, Adresse _____	
Vermittelnde Einrichtung + Ansprechpartner (z.B. Bezugstherapeut in Therapieeinrichtung): Name, Telefonnummer, Fax, Adresse _____	

4. Welche Art von Einkommen beziehen Sie derzeit?

Erwerbseinkommen

geringfügige Beschäftigung

Übergangsgeld

Taschengeld

Arbeitslosengeld I

Arbeitslosengeld II

(Erwerbsunfähigkeits-)Rente

Höhe des aktuellen Einkommens: _____ € / Monat

5. Wo sind Sie krankenversichert?

Krankenkasse: _____

6. Wie ist Ihr gesundheitlicher Zustand?

Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen bezüglich Berufswahl oder Freizeitgestaltung?

7. Haben Sie chronische oder psychische Erkrankungen?

Nehmen Sie dauerhaft Medikamente ein? Wenn ja welche, Dosierung?

8. Was haben Sie für Vorerfahrungen mit der Justiz?

(Straftaten / Verurteilungen, Bewährung, Auflagen, Maßregelvollzug, Führungsweisung)

9. Wann möchten Sie in unsere Einrichtung aufgenommen werden?

Ist evtl. eine Therapieverlängerung möglich, falls nicht rechtzeitig ein Platz zur Verfügung steht?

10. Bitte schildern Sie uns Ihren Suchtverlauf:

(Wann haben Sie z. B. begonnen zu trinken, mit wem, wie viel? Welche Drogen haben Sie konsumiert?)

11. Vorbehandlungen der Abhängigkeitserkrankung:

Haben Sie bereits Entzugsbehandlungen (sog. Entgiftungen) hinter sich? Wenn ja, wie viele?

Wann war die letzte Entzugsbehandlung und wo?

Haben Sie bereits an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen (Therapien) teilgenommen?
Wenn ja, an wie vielen? Sind diese ambulant, teilstationär oder stationär erfolgt?

Wann war die letzte Reha-Maßnahme und wo?

Waren Sie bereits in einer soziotherapeutischen Facheinrichtung (sog. Soziotherapie)?
Wenn ja, wo und wie lange?

12. Therapieverlauf:

Welche Themen haben Sie bearbeitet?

Womit können Sie gut umgehen?

Wo sehen Sie noch Verbesserungsmöglichkeiten?

13. Vorstellungen von Nachsorge:

Was möchten Sie erreichen?

Welche Unterstützung benötigen Sie noch?

Weshalb möchten Sie nach Schwabach ziehen bzw. weshalb möchten Sie zu Hause betreut werden?

An welchen Themen möchten Sie arbeiten?

14. Existenzsicherung:

Wovon wollen Sie leben?

Haben Sie schon eine Vorstellung zu Ausbildung / Beruf / Arbeit?

15. Freizeit:

Welche Hobbies oder Interessen haben Sie?

Was könnten Sie sich zusätzlich zu Ihrer Freizeitgestaltung vorstellen?

16. Rückfallvorsorge:

Welche Strategien haben Sie um einen Rückfall zu vermeiden?

Welche Unterstützung brauchen Sie dazu?

17. Bitte geben Sie uns eine Übersicht von für Sie wichtigen Lebensereignissen: