

## ANMELDUNG BIAS

Name	_____	Adresse	_____
Vorname	_____	PLZ und Ort	_____
Beruf/Tätigkeit	_____	Geburtsdatum	_____
Telefonnummer(n)	_____	Versichertennummer	_____
E-Mail	_____	Aufenthaltsstatus	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F
Zivilstand	_____	<input type="checkbox"/> mit Flüchtlingseigenschaften	<input type="checkbox"/> ohne Flüchtlingseigenschaften
Heimatort/Nationalität	_____	Arbeitssituation	erwerbslos                      erwerbstätig
Geburtsdatum Kinder	_____	Lehrabschluss	Ja                      Nein
<input type="checkbox"/> nicht im Haushalt lebend	_____		
Eintritt möglich ab	_____		
Bezüger/in IV- oder SUVA Rente	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein, aber angemeldet		

### Anmeldung für folgendes BIAS Angebot:

FAI Angebote: gemäss Zulassungskriterien vgl. Informationen im Anhang.

- Interne Betriebe** ab Beschäftigungsgrad 50% möglich (bei unklarer Ausgangslage empfohlen).

#### Gruppenprogramm Wunschbetriebe:

- Alpenrösli                       Arbeitseinsatz                       Velostation                       noch nicht klar

- Einsatz externer Betrieb (Stellennetz)**

- Arbeitsvermittlung** nur bei offensichtlicher Nähe zum 1. Arbeitsmarkt und vorhandenem Lebenslauf möglich

#### Abklärungsmodul vgl. Zulassungskriterien

zusätzlich Anmeldeformular berufliche Abklärung Terra Vecchia ausfüllen

- Einzelmodule/Bewerbungscoaching**

**Abklärungsplatz:** bitte separates Formular ausfüllen

#### Beschäftigungsgrad:

- 50%                       100%                       %

Ich habe keinen Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung, bin arbeitssuchend und wünsche einen Einsatz in den Beschäftigungs- und Integrationsangeboten der Sozialhilfe.

#### Ich entbinde die Fachstelle Arbeitsintegration und die Sozialdienste von der gegenseitigen Schweigepflicht.

Die/Den für mich zuständige/n SozialarbeiterIn ersuche ich um einen meine Situation darlegenden Mitbericht. Ich bin einverstanden, dass mit den beteiligten Stellen per E-Mail in verschlüsselter Form kommuniziert wird und Anhänge so wenig wie möglich verschickt werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_                      Unterschrift \_\_\_\_\_  
bzw. beim SD hinterlegt

**Einreichen an:** Fachstelle Arbeitsintegration ⇔ arbeitsintegration@thun.ch  
Industriestrasse 2, Postfach 145, 3602 Thun | Telefon 033 225 85 73

## Mitbericht des Sozialdienstes zur Anmeldung

Bitte Kriterien im Anhang beachten. Bei Fragen wenden Sie sich an die Leitung der Beruflichen Integration FAI  
033 225 86 74

**Aktuelle private und berufliche Ausgangslage KlientIn**

### Familiäre Situation

**Bisherige berufliche Tätigkeiten**  
Lebenslauf vorhanden?

ja

bitte beilegen

nein

Berufsabschlüsse und Ausbildungen, bisherige berufliche Tätigkeiten sowie  
letztes Arbeitsverhältnis im 1. Arbeitsmarkt inkl. Firma und Jahr aufführen

### Gesundheitliche Verfassung

Psychische/physische Einschränkungen vorhanden? / laufende und geplante Maßnahmen? Besteht eine Suchtthematik? IV involviert?

### Sprachkenntnisse Deutsch / Mundart

### Motivation / Ziele KlientIn

**Was sind die Hauptproblematiken? Wo liegt das Potenzial?**

**Zielsetzung eines Einsatzes aus sozialarbeiterischer Sicht**

Bestehen Erwartungen an KlientIn, drohende Sanktionen etc.?

**Bemerkungen** (vorhandene Berichte aus früheren Abklärungen beilegen)

**Bei Wiederanmeldung:** Kriterien für Wiederanmeldung erfüllt?  ja  nein Beschreibung der veränderten Ausgangslage gegenüber vorangehendem Abschluss, anhand konkreter Indikatoren

**Zusatzinformationen**

Führerschein  ja  nein

Kinderbetreuung geregelt  ja  nein Wochentage / Zeiten

Wie

Während Schulferien  ja  nein

nein, ab wann:

**Beilagen**

aktueller Lebenslauf KlientIn

Berichte aus anderen Institutionen (IV, AMM, Arztberichte etc.)

Thun, SozialarbeiterIn \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_