

Betreutes Wohnen e.V., AUFNAHMEBOGEN

Persönliche Daten

Name : _____
Vorname : _____
z.Zt. wohnhaft : _____
Geburtsdatum : _____ Telefon : _____
Geburtsort : _____
Staatsangehörigkeit : _____
led./verh./gesch. : _____ Kinder : _____

Familiäre Situation

Name des Vaters : _____ Geburtsdatum : _____
Anschrift : _____ Telefon : _____
Name der Mutter : _____ Geburtsdatum : _____
Anschrift : _____ Telefon : _____
Sorgerechtsinhaber/in: _____
Anschrift : _____ Telefon : _____
Geschwister:
Name, Anschrift : _____

Bemerkungen zur familiären Situation

Weitere Kontaktpersonen

Name, Anschrift, Telefon : _____
Name, Anschrift, Telefon : _____
Name, Anschrift, Telefon : _____

Haftzeit-/en / Justizvollzugsanstalt-/en

Voraussichtlicher Entlassungstermin

Höhe des Entlassungsgeldes

_____ EURO

Letzte Meldeadresse vor der Inhaftierung

Persönliche Verhältnisse zum Zeitpunkt der Haftentlassung

	Ja	Nein
Eigene Wohnung		
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Anschrift)		
Berufstätig		
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Arbeitgeber)		
Ausbildungsverhältnis		
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Arbeitgeber)		
Schulbesuch		
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Schulform, Anschrift)		
Arbeitslos		
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(zuständiges JobCenter/Arbeitsamt // Sachbearbeiter/Ansprechpartner)		

Sollten Sie zum Zeitpunkt Ihrer Haftentlassung über kein Einkommen verfügen, nehmen Sie bitte frühzeitig Kontakt (vor Ihrer Haftentlassung) zu der für Sie zuständigen Behörde (zukünftiger Wohnort) auf um Ihre Leistungsansprüche abzuklären (Auswegberatung JobCenter, Bundesanstalt für Arbeit, Bafög-Amt etc./Gesprächstermin vereinbaren)

Entsprechende Kontaktaufnahme ist erfolgt am: _____ beim

Folgetermin vereinbart (Datum/bei wem?) _____

Versicherung, Leistungen, Bezüge etc.

Familienhaftpflichtvers./Private Haftpflichtvers. bei _____

Krankenversichert bei/Familienversichert über _____

Rentenversicherung/Vers. Nr. _____

Zust. Arbeitsamt _____ Stamm Nr. _____

Alg/Alhi beantragt am _____

Sozialhilfe bezogen (Sozialamt) _____

Art der Leistung _____

Wohngeld von der Wohngeldstelle in _____

Kindergeld KiG Nr. _____

Zust. Familienkasse _____

Kindergeldberechtigte/er _____

Unterhaltsleistungen von _____

Waisenrente/Halbweisenrente/Vers. Nr. _____

Bankverbindung

Kto. Nr.: _____ bei der _____ BLZ: _____

Schulbildung/Zeugnisse

Berufsausbildung

Berufliche Tätigkeit/Tätigkeitsnachweise

Krankheiten, Behandlungen, Medikation

Heimaufenthalte, Strafverfahren, Substitutionen, Entgiftungen, Therapieaufenthalte

Schulden, Pfändungsbeschlüsse, Ratenzahlungsvereinbarungen o.ä.

Regelmäßige Termine, Verpflichtungen (Freizeitaktivitäten, Beratungen, Selbsthilfegruppen o.ä.) :

Anschrift der neuen Wohnung (bei erforderlichem Wohnungswechsel)

Straße, Nr, Lage: _____

PLZ, Ort: _____

Vermieter (Name, Anschrift): _____

Vormieter (Name, Anschrift): _____

Vorhandenes Mobiliar

Art, Aufbewahrungsort: _____

Zustand der Wohnung/erforderliche Renovierungsarbeiten

Sonstiges

Welche Erwartungen habe ich an die Betreuungsmaßnahme / Welche Art der Unterstützung wünsche ich mir

Wie stelle ich mir meine Zukunft vor / Was will ich erreichen
