

Anmeldung

Berufliche Massnahmen (BM) und Integrationsmassnahmen (IM)

- | | |
|---|---|
| ☐ Berufliche Abklärung | ☐ Belastbarkeitstraining |
| ☐ Arbeitstraining | ☐ Aufbautraining |
| ☐ Job Coaching | ☐ ASS- und AD(H)S Coaching |

Angaben zur versicherten Person

Name, Vorname			
Adresse			
PLZ, Ort			
Versichertennummer			
Geburtsdatum			
Zivilstand			
Tel			
Tel Mobile			
E-Mail			
Berufsfeld			
Letzte Tätigkeit			
Aktuelle Arbeitsfähigkeit	%	Tage/Woche	Std./Tag
Ziel möglicher/gewünschter Stellenumfang	%	Tage/Woche	Std./Tag

Angaben zu den gesundheitlichen Einschränkungen

Diagnose
Vorhandene Beschwerden
Beschreibung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit
Welche Stellen sind involviert?

Zielsetzungen

Des Auftraggebers
Der versicherten Person
Bemerkungen

Angaben zum Auftraggeber

IV-Stelle	
Eingliederungsfachperson	
Telefonnummer	
E-Mail	
Ort, Datum	Unterschrift

Anmeldung an: Kauz Informatik Medien AG, Luzernstrasse 18, 6275 Ballwil

Bitte Lebenslauf der versicherten Person beilegen.

2/2