**Jugend und Arbeit in Kärnten-**



**INDIGOSPIRIT**

Villacherstraße 187

9020 Klagenfurt

Tel.Nr.: +43 660 1702853

E-Mail: indigospirit.petritz@gmail.com

***Stammdaten***

|  |
| --- |
| **Name, Vorname:**  |
| **Geschlecht:** |  | **Geburtsdatum:** |  | **SVNR:** |  |
| **⃝** männlich | ⃝ weiblich |  |  |  |  |
| **Staatsangehörigkeit:** |  |
| **Aktuelle Anschrift/Unterkunft:** **(falls vorhanden Straße/PLZ/Ort)**  |
| Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss? |
| **⃝** Pflichtschule | ⃝ Matura | ⃝ sonstiges: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **⃝** Lehre | ⃝Universität oder FH |  |  |  |
| **Familienstand:** |  |  |  |  |
| ⃝ allein stehend | ⃝ in fester Partnerschaft  |  |  |  |
| …..wenn in fester Partnerschaft: | Ist Ihr Partner / Ihre Partnerin berufstätig? | ⃝ ja | ⃝ nein |
| **Haben Sie Kinder** | ⃝ ja | ⃝ nein |  |  |
| wenn ja,  | Wie viele leben im gemeinsamen Haushalt? | Anzahl: |  |  |
| **Berufliche Tätigkeit** |  |  |  |  |
| **⃝** Angestellte/r | ⃝ Arbeiter/in | ⃝ Beamte/r | ⃝Selbstständige/r | ⃝ arbeitslos/suchend |
| **⃝** Student/in | ⃝ Hausmann/Hausfrau | ⃝ ins Ausbildung | ⃝ sonstiges | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ausgeübter Beruf/derzeitige Ausbildung (falls vorhanden** |  |
| **Stehen sie zur Zeit in Betreuung** |  ⃝ja ⃝ nein |
| **Durch welche Einrichtung/en werden Sie zur Zeit betreut/untersützt?****(Name, Adresse/Ansprechsperson** |  |
| **In welchen Bereichen werden Sie betreut?** |  |
| **Welche Art der Unterstützung wünschen Sie?** |  |
| **Was möchten Sie mit der Unterstützung in Rahmen einer psychosozialen bzw. sozialpädagogischen Betreuung im Rahmen der Wohn- und Arbeitsassistenz erreichen?** |  |
| **Welche Betreuungsform stellen Sie sich vor?** | ⃝betreutes Einzelwohnen⃝Übergangswohngemeinschaft⃝Wohnberatung |

(Ort/Datum) (Unterschrift)