	LUDWIGSBAD	DO- QUA.S
	VA B1.1 FB	
	Bewerbungsbogen	Seite 1 von 2

Bewerbung


Ich bewerbe mich um einen Platz für:

Alkoholkranke
 Drogenabhängige
 substituiert
 nicht substituiert

Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen						
1. Persönliche Daten						
Name				Geburtsname		
Vorname				Geburtsort		
Geburtsdatum				Konfession		
Familienstand				Anzahl Kinder		
Staatsangehörigkeit						
Geburtsurkunde vorhanden	ja	nein		Aufenthalts-genehmigung	ja	nein
Personalausweis vorhanden	ja	nein		gültig bis (Datum)		
behördliche (polizeiliche) Meldung:				derzeitiger Aufenthalt:		
Straße				Straße, PLZ, Wohnort		
PLZ, Wohnort						
Telefon				Telefon		

Ansprechpartner*in/ vermittelnde Institution, Anschrift, Telefonnummer:		
gesetzliche Betreuung eingerichtet	ja	nein
Name d* Betreuer*in		
Anschrift d* Betreuer*in (Straße, PLZ, Ort)		
Telefonnr. d* Betreuer*in (Festnetz, mobil)		
Ggf. Aufgabenkreis		

Erstellung: Konstanze Frank	Datum: 09.05.2015
Freigabe: Gisela Pascher	Datum: 10.05.2015
Letzte Änderung / Überprüfung: K. Frank, N. Grage	Datum: 13.11.2024

	LUDWIGSBAD	DO- QUA.S
	VA B1.1 FB	
	Bewerbungsbogen	Seite 2 von 2

3. Ärztliche Kurzdarstellung (vom behandelnden Arzt ausfüllen)			
Name:		Geburtsdatum:	
Diagnosen: (internistisch, neurologisch, psychiatrisch usw.)			
aktuelle Substitution:			
aktuelle Medikation:			
Suizidversuche/ selbstverletzendes Verhalten aktuell	Ist d* Patient*in aktuell suizidal?	ja	nein
	Liegen bei d* Patient*in Selbstverletzungen vor?	ja	nein
Suizidversuche/ selbstverletzendes Verhalten in der Vergangenheit	wenn ja, wann zuletzt: Methode: Anzahl der aktive Versuche:		nein
aktuelles Drogenscreening	vom: _____	Ergebnis:	
Besteht eine Schwangerschaft?	ja	nein	

Name des behandelnden Arztes: _____

Datum, Stempel u. Unterschrift d. behandelnden Arztes

Erstellung: Konstanze Frank	Datum: 09.05.2015
Freigabe: Gisela Pascher	Datum: 10.05.2015
Letzte Änderung / Überprüfung: K. Frank, N. Grage	Datum: 13.11.2024