

# Anmeldung



Ich melde mich für folgendes Angebot an:

- SOVE Lehrstelle
- SOVE Lehrstelle Migration
- SOVE 1. Arbeitsmarkt
- SOVE Einzelternfamilien

Name	_____	Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Geb.-Datum	_____	Tel.-Nr.	_____
SVR-Nr.	_____	Geschlecht	_____
Nationalität	_____		
E-Mail	_____	Status	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> B FL 5- <input type="checkbox"/> F VA 7- <input type="checkbox"/> F VA FL 7- <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B FL 5+ <input type="checkbox"/> F VA 7+ <input type="checkbox"/> F VA FL 7+
Einsatz ab	_____		

Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ja  nein

Wenn ja, welche Beeinträchtigung liegt vor?

---

Der zuweisenden Stelle wird **Rechnung nach Aufwand** gestellt. Die Verrechnung für die Projektteilnahme erfolgt gemäss AGS Richtlinien.

Die Begleitung umfasst: **20 Coachingstunden (mit Option auf Verlängerung um jeweils weitere 20 Coachingstunden)**

Die Tarife hierfür sind: **200 Franken pro Coachingstunde**

## Kündigungsfrist

Bitte beachten Sie, dass für den ordentlichen Austrittsprozess **zwei Wochen** berücksichtigt werden müssen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

---

## Unterschriften

Teilnehmende Person \_\_\_\_\_  
Telefon SA \_\_\_\_\_  
E-Mail SA \_\_\_\_\_  
Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Sozialarbeiter/In \_\_\_\_\_

Stempel der zuweisenden Stelle

Coach SOVE:

Visum GF: