

## Arbeitsintegrationscoaching

Albisriederstrasse 164 8003 Zürich www.aoz.ch Telefon 044 415 61 61 coaching@aoz.ch

Bearbeiten Sie dieses Dokument in einem PDF-Reader (z.B. Adobe Acrobat), um es per E-Mail zu senden.

Anmeldung u	ind Kostengutsprach	e AOZ A	arbeitsintegrationscoaching		
<ul><li>Ausweiskopie</li><li>Formular «Erge</li><li>Berichte aus so</li></ul>	Sie die Anmeldung inkl. ebnisse der Potenzialabklär ehon besuchten Programme terlagen (Lebenslauf, Arbei ate etc.)	en `	,		
Preise und Dau	er des Arbeitsintegratio	nscoachii	ng für Personen mit:		
☐ Ausbildungs☐ sich manifes☐ guten oder h	potenzial (Al-04-020) potenzial (Al-04-022) tierenden psychischen B ohen Qualifikationen (Al-	04-021)	. ,	le	
Leistungskompo	nenten tionscoaching Modul I – III	12 Monate	Kostengutsprache	Einheit	Preis CHF 1'160
			e e (abhängig von den Fragestellungen)	Monat Monat	CHF 1'160
Arbeitsintegrationscoaching Modul I			e (abhängig von den Fördermass-	Monat	CHF 1'160
Arbeitsintegrationscoaching Modul II		12 Monat	nahmen)	IVIOITAL	CHE 1 100
Finanzierung					
☐ Integrationspa	uschale		andere		
Personalien Tei	Inehmer/in				
Anrede	☐ Frau ☐ Herr		E-Mail		
Name			Geburtsdatum		
Vorname			Nationalität		
Strasse / Nr.			Zivilstand		
PLZ / Ort			Einreisedatum		
Telefon / Mobile			Aufenthaltsstatus		
Fallführende St	elle				
Gemeinde			Zuweisende Stelle		
Anrede	☐ Frau ☐ Herr		PLZ / Ort		
Name			Telefon / Mobile		
Vorname			E-Mail		
Strasse / Nr.					

Dokument: FORM\_Anmeldung-Kostengutsprache AIC AOZ\_BSI\_2023

Autor\*in: Angebotsleitung

Freigabe: Fachbereichsleitung – 29.11.2023

Seite: 1/2
Sprache / Version: DE / V2
Klassifizierung: 0 (nicht klassifiziert)

Angaben zu dem/der Teilnehmer/in sofern nicht bereits im Formular "Ergebnisse der Potenzialabklärung" (Kurzassessment) aufgeführt										
Mindestarbeitsfähigkeit / Einschränkungen										
Betreuungspflichten / Möglichkeiten der Kinderbetreuung										
Zielsetzung in Bezug auf die Integration / Wichtigste Förderbereiche										
Ausbildungen / Qualifikationen										
Berufs- / Arbeitserfahrungen										
Weitere Bemerkungen										
Deutschkenntnisse mündlich	gering		☐ mittel			gut				
Deutschkenntnisse schriftlich	gering		☐ mittel			gut				
Erworbenes Zertifikat Deutsch	☐ A1	☐ A2	Ш	] B1	☐ B2	☐ C1	☐ C2			
Unterschriften										
Mit der Unterschrift / Anmeldung per E-Mail verpflichtet sich die anmeldende fallführende Stelle, den oben aufgeführten Preis innert 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung zu bezahlen. Es gelten die <u>AGB</u> der Abteilung Berufliche und Soziale Integration. Mit der Unterschrift / Anmeldung per E-Mail akzeptiert die zuweisende Stelle diese AGB.										
Datum, Ort		Stempel, Unterschrift Fallführende Stelle								
Mit der Unterschrift willigt der/die Teilnehmer/in ein, dass ihre Daten zwischen der Fallführenden Stelle und dem beauftragten Angebot gemäss vorliegender Anmeldung ausgetauscht werden. Eine Verwendung der Daten ist ausschliesslich im Rahmen des Datenaustausches zwischen den oben genannten Stellen zulässig. Zudem verpflichtet sich der/die Teilnehmer/in, pünktlich zu den Beratungsterminen zu erscheinen und aktiv bei der Stellensuche mitzuwirken.										
Datum, Ort		Unterschrift	Tei	ilnehmer/	in					