

Stammblatt Lehrlinge / MA

Schnupperzeit: **Eintritt:**

Schnupperzeit:
(wenn mehrere Betriebe, Betrieb zu Datum schreiben)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schnupperwoche | <input type="checkbox"/> Bäckerei | <input type="checkbox"/> Küche |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung → <input type="checkbox"/> PrA <input type="checkbox"/> EBA <input type="checkbox"/> EFZ | <input type="checkbox"/> Betriebsunterhalt | <input type="checkbox"/> Logistik |
| <input type="checkbox"/> Geschützter Arbeitsplatz (MA) | <input type="checkbox"/> Biofachgeschäft | <input type="checkbox"/> Nudelwerkstatt |
| <input type="checkbox"/> Wohnplatz | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft | <input type="checkbox"/> Schreinerei |

Interessant

Lehrling → Bitte letztes Schulzeugnis beilegen

MA → Bitte Rentenentscheid beilegen

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Name | Vorname |
| Strasse | PLZ/Ort |
| Geb.Datum | AHV-Nr. |
| Heimatort/Kt. | Nationalität/Bewilligung |
| IV-Rente in % | Zivilstand |
| E-Mail | Handy-Nr. |

Gesetzliche Vertretung / Beistand Beistand → ja nein

| | |
|------------------|----------------|
| Name | Vorname |
| Strasse | PLZ/Ort |
| Telefon-Nr. | Handy-Nr. |
| E-Mail | Amt / Kt. |

Eltern (bei Lehrlingen) oder wichtige Bezugsperson (bei MA)

| | |
|------------------|----------------|
| Name | Vorname |
| Strasse | PLZ/Ort |
| Telefon-Nr. | Handy-Nr. |
| E-Mail | Bezug |

IV-Berufsberater

| | |
|------------------|-------------------|
| Name | Vorname |
| Strasse | PLZ/Ort |
| Telefon-Nr. | Amt / Kt. |
| E-Mail | Bemerkungen |

Bemerkungen

.....
.....

Diagnose

.....
.....

Stressmuster

.....
.....

Liegen Suchtprobleme vor ja nein

Wenn ja, welche?

.....

Allergien / Unverträglichkeiten

.....
.....

Bemerkungen

.....
.....

Hausarzt, Name/Adr./Tel.

Psychologe, Name/Adr./Tel.

Medikamente/Einnahme

Krankenkasse Unfallversicherung.....

Haftpflichtversicherung

Bemerkungen