

## Anmeldebogen für forensische Bewerbungen

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Geburtsort:

Familienstand:

Anschrift und Tel. Nr.:

Besteht eine gesetzliche Betreuung/ Führungsaufsicht?

Behördliche Auflagen: Bitte folgende Unterlagen beifügen

- Arztbericht / Sozialbericht
- Gerichtsurteil
- Gutachten/ Förderplan der Klinik

Untergebracht nach §...

**Anmelde- und Aufnahmeverfahren**

Buchheimer Weg 40 51107 Köln Tel. 0221 – 82 95 83 64 Fax 0221 – 82 95 83 65  
info@koeln-ring.de

Bisherige psychiatrische Behandlung:

Zeit:

Ort:

ambulant/ stationär:

Behandelnder Facharzt:

Zuständig für Rückfragen (Arztbericht, Sozialarbeiter, Schwester, Pfleger, usw.)

Diagnose:

Augenblickliche Medikation:

Fähigkeiten, Interessen:

**Anmelde- und Aufnahmeverfahren**

Buchheimer Weg 40 51107 Köln Tel. 0221 – 82 95 83 64 Fax 0221 – 82 95 83 65

info@koeln-ring.de

Schwierigkeiten:

Welche Situation ist für Sie besonders belastend?

(Evtl. so sehr, dass sich Ihr Gesundheitszustand verschlechtern könnte?)

Welche Wohn/- Lebensform kommt für Sie in Frage?

Bitte ankreuzen:

Wohnheim

ambulant Betreutes Wohnen

Persönliche Motivation, Wünsche bzw. Gründe in eine Wohngemeinschaft/ Betreutes Wohnen zu ziehen?

Besteht ein Hilfeplan?

**Anmelde- und Aufnahmeverfahren**

Buchheimer Weg 40 51107 Köln Tel. 0221 – 82 95 83 64 Fax 0221 – 82 95 83 65

info@koeln-ring.de

Wenn ja, gibt es bereits eine Stellungnahme der Hilfeplankonferenz?

Existiert eine Kostenzusage für die Heimunterbringung oder das ambulant Betreute Wohnen seitens des Landschaftsverbandes?

Haben Sie schon einen Antrag auf Grundsicherungsleistungen beim Sozialamt gestellt oder einen Antrag auf Arbeitslosengeld II?

Datum:

Unterschrift:

## Zusatzbogen für Wohnheim Bewerber

**Der Beirat der Klientenschaft der Köln-Ring GmbH ist eine Interessenvertretung psychiatrienerfahrener Menschen und ist aus der Bewohnerschaft/Klientenschaft gewählt worden.**

**Daher fragen wir Sie, ob der Vertreter des Heimbeirates die Einsicht in die Bewerbungsunterlagen haben kann und beim Erstgespräch beisitzen darf.**

**Daher kreuzen Sie mit JA oder NEIN an.**

JA

NEIN

Datum:

Unterschrift: