FONDATION CENTRE ASI - Bienne

FORMULAIRE

ANMELDUNG HEIM

Appartenance :	**3.1-302**
Version :	A
Date validation :	18.05.2017
Editeur :	TJ

NAME : …… VORNAME : ……

ADRESSE : ……..

PLZ : …….. ORT : ……..... TEL : ……..

E-MAIL : ……... GEBURTSDATUM : ……

GESCHLECHT : ☐ männlich ☐ weiblich ZIVILSTAND :……

NATIONALITAET : …… AUFENTHALTSBEWILLIGUNG / TYP : ……..

SCHRIFTEN HINTERLEGT IN: …….. KORRESPONDENZ : ☐ Deutsch ☐ Französisch

GESETZLICHER VERTRETER : …… ☐ Beistand ☐ Eltern

ADRESSE : ……..

PLZ : ……..... ORT : ……..

TEL : …… E-MAIL : ……...

IV-RENTE : ☐ 1/1 ☐ 3/4 ☐1/2 ☐ 1/4 ERGÄNZUNGSLEISTUNG : ☐ ja ☐ nein

ANDERE RENTEN : ……

BEHINDERUNGSART : ☐ körperlich ☐ geistig ☐ psychisch ☐ andere : ……..

ABHAENGIGKEITEN : ☐ Alkohol ☐ Drogen ☐ andere : ……

HILFSMITTEL : ☐ Rollstuhl ☐ Stöcke ☐ andere : ……

MOMENTANE WOHNSITUATION : ☐ unabhängig ☐ mit Eltern ☐ in Heim ☐ andere : ……

BEWEGGRUND DER ANMELDUNG : ……

……

……

……

INTERESSIERT AN: ☐ Wohnplatz ☐ Wohnung

FORMULAR ZURÜCKSENDEN AN : **Fondation Centre ASI, rue du Faucon 28, 2502 Bienne**

ORT UND DATUM	UNTERSCHRIFT GESUCHSTELLER	UNTERSCHRIFT GESETZL. VERTRETER
……..	……..	…….