



Anmeldung

Personalblatt – Living Museum Ambulatorium

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort _____

Mobile _____

E-Mail: _____

Zivilstand: _____

AHV-Nummer: _____

Krankenkasse: _____

Krankenkassen Versichertennummer: _____

Unfallversicherung: ☐ ja ☐ nein

Falls seit längerem kein Arbeitsverhältnis besteht, versichern Sie sich, dass die Unfalldeckung durch die Krankenkasse übernommen wird.

Überweisende Behandler:in: _____

Hausärztin/Hausarzt (falls nicht überweisende Fachperson: _____

Psychiatrie-Spitex falls vorhanden _____

Andere Fachperson/Institution falls vorhanden: _____

Waren Sie bereits einmal/mehrfach im PZM AG stationär in Behandlung:

☐ ja ☐ nein

Waren Sie in einer anderen psychiatrischen Institution hospitalisiert: ☐ja ☐nein

Falls ja, in welcher: _____

Soziale Situation

Wohnsituation: (Z.B. haben Sie eine Eigentums- oder Mietwohnung, leben Sie alleine oder mit Partner:in, mit Kind(er), bei der Familie, WG, in einem betr. Wohnen, haben Sie Haustiere, haben Sie eine Wohnbegleitung):

Falls vorhanden (auch bei Krankschreibung oder erst kürzlich erhaltene Kündigung)

Arbeitgeber:in mit Adresse:

Beziehen Sie aktuell

- ☐ Ein Lohn _____
- ☐ Eine Lohnfortzahlung _____
- ☐ Ein Krankentaggeld: _____ -

Falls ja, bei welcher Krankentaggeldversicherung sind Sie angemeldet. Ist ein Case Management involviert _____

☐ Ein Arbeitslosengeld

Falls ja, bei welchem regionalen Arbeitsvermittlungsamt (RAV) sind sie angemeldet _____

☐ Ein Invalidentaggeld (Aufbautraining, Eingliederung durch die IV)

☐ Eine IV-Rente_

Falls ja, zu wie viel Prozent _____

☐ Hilflosenentschädigung (HL) der IV oder AHV

☐ Eine Unfallrente

☐ Eine AHV-Rente

☐ Pensionskasse-Rente

☐ Zusätzlich eine Ergänzungsleistung (EL)

☐ Sozialhilfe _

Falls Sie Sozialhilfe beziehen, welcher Sozialdienst ist zuständig + Kontaktperson _____

Haben Sie einen Beistand, einen Beistandigen: ☐ja ☐nein

Falls bei Ihnen eine Beistandschaft besteht, legen Sie bitte eine Kopie der Ernennungsurkunde bei _____



Für welches Atelier interessieren Sie sich (es können bei einem min. Pensum von 4. Halbtagen auch 2. Ateliers oder Werkstätten gewählt werden)

(Zum ankreuzen)

- ☐ Kreativatelier
- ☐ Keramikatelier
- ☐ Holzatelier
- ☐ Papieratelier
- ☐ BüroDruckService
- ☐ Naturwerkstatt (Garten- u. Parkunterhalt)

Zusätzliches Angebot:

(Zum ankreuzen)

- ☐ TheaterAtelier (Improvisation, jeweils donnerstags von 09.00 bis 11.00 Uhr)
- ☐ Schreibwerkstatt (jeweils mittwochs von 14.30 bis 15.45 Uhr)
- ☐ Bewerbungswerkstatt.
- ☐ Projektatelier

An welchen Tagen pro Woche möchten Sie teilnehmen? *

(Zum ankreuzen)

- ☐ Montagvormittag (08.30 bis-11.30 Uhr)
- ☐ Montagnachmittag (13.00 bis 16.00 Uhr)

- ☐ Dienstagvormittag (08.30 bis-11.30 Uhr)
- ☐ Dienstagnachmittag (13.00 bis 16.00 Uhr)

- ☐ Mittwochvormittag (08.30 bis-11.30 Uhr)
- ☐ Mittwochnachmittag (13.00 bis 16.00 Uhr)

- ☐ Donnerstagvormittag (08.30 bis-11.30 Uhr)
- ☐ Donnerstagnachmittag (13.00 h-16.00h)

- ☐ Freitagvormittag (08.30 bis-11.30 Uhr)
- ☐ Freitagnachmittag (13.00 bis 16.00 Uhr)

Anmerkung:

Voraussetzung für die Teilnahme sind mind. 2. Halbtage und max. 24 Std. pro Woche

Datenschutz:

Ihre Daten behandeln wir streng vertraulich, die Anmeldung wird verschlüsselt an die zuständigen Sozialarbeiterinnen per Mail zugestellt. livingmuseum-amb@pzmag.ch. Mit dieser Anmeldung entbinden Sie die Sozialarbeiterinnen von der Schweigepflicht gegenüber ihren überweisenden Behandler.