## Anmeldeformular I-B-A-20+

Integrations-Brücken-Angebot für Erwachsene

**Personalien**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** |       | **Geburtsdatum**      | **Flüchtlinge ZEMIS-Nr.**       |
| **Vorname** |       | [ ]  **männlich**[ ]  **weiblich** | **Erstsprache**      |
| **Strasse / Nummer** |       | **eMail**       |
| **PLZ / Wohngemeinde** |       | **Mobile** |       |
| **Datum****Einreise in die CH** |       | **AHV-Nummer**      |
| **Nationalität** |       | **Niederlassungsbewilligung**      |
| **Zivilstand** |       | **Name Ehepartner/in**      |
| **Kinder** | **Vorname**       | **Jahrgang**       |
| **Vorname**       | **Jahrgang**       |
| **Vorname**       | **Jahrgang**       |
| **Vorname**       | **Jahrgang**       |

**Kontaktperson**

|  |
| --- |
| **Betreuungsperson (Gemeinde, SDA…) oder andere Kontaktperson:** |
| **Name / Vorname** |       |
| **Strasse / Nummer** |       |
| **PLZ / Ort** |       |
| **Telefon** |       |
| **eMail** |       |

**Ausbildung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anz. Jahre** | **von - bis** | **Schulart** | **Ort / Orte** |
|       |       | **Obligatorische Schulzeit** |       |
|       |       | **Berufsschule** |       |
|       |       | **Gymnasium** |       |
|       |       | **Hochschule / Universität** |       |
|       |       | **Andere Schulen**  |       |

**Berufs- und Arbeitserfahrung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anz. Jahre** | **von - bis** | **Beruf / Tätigkeit** | **Arbeitgeber / Ort** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**Aktuelle Situation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Arbeit | Tätigkeit als:       | Arbeitgeber:      AdresseStrasse:      PLZ/Ort:      Telefon:       |
| [ ]  Kurs | Thema:       | Kursanbieter:      Lehrperson Name:      Telefon:       |
| [ ]  andere Beschäftigung | Umschreibung:       |

**Sprachkenntnisse**

**Deutsch**

|  |
| --- |
| Besuchte Kurse  |
| Anbieter:       | Datum:      | Niveau:      |
| Anbieter:       | Datum:      | Niveau:      |
| Anbieter:       | Datum:      | Niveau:      |
| Anbieter:       | Datum:      | Niveau:      |
| Zertifikate:      |
| Ich brauche mein Deutsch im Alltag in folgenden Situationen:      |

**Andere Fremdsprache/n**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sprache:       | Niveau:      | Zertifikate:      |
| Sprache:       | Niveau:      | Zertifikate:      |
| Sprache:       | Niveau:      | Zertifikate:      |

**Kosten**

[ ]  Ich bezahle die CHF 1’100.00 für 4 Monate (Trimester) selber

[ ]  Ich beziehe Sozialhilfe => Stempel vom Sozialdienst:

Rechnungsempfänger (vollständige Adresse):

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vornameoder Institution |       |
| Strasse |       |
| PLZ/Ort |       |

**Computer**

Für die Arbeit am I-B-A-20+ brauchen Sie einen funktionstüchtigen Laptop, den Sie in die Schule mitnehmen.

**Von den Sozialen Diensten Asyl SDA auszufüllen:**

[ ]  Computer ist über das ABA zu beschaffen (Rechnung z.H. SDA)

[ ]  Funktionstüchtiger Computer mit Mindeststandards ist vorhanden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort und Datum** | **Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers** |
|       |  |

**Bitte einsenden**

* **per Post an I-B-A-20+, Postfach, Landis- + Gyr-Strasse 1, 6301 Zug**
* **per Mail an** **aba@zg.ch** **oder bringen Sie das Formular ans bereits**

 **vereinbarte Aufnahme- und Informationsgespräch mit.**