

Haus Bodelschwingh • Karlstr. 94 • 76137 Karlsruhe

Haus Bodelschwingh Karlsruhe

Aufnahmeteam
Karlstraße 94
76137 Karlsruhe

Ich hatte bereits Kontakt zu

- ☐ Alina Doll
- ☐ Leonie Bardic
- ☐ Jennifer Rapp
- ☐ Lisa Schmal
- ☐

Meine bewerbung

KONTAKTDATEN



NAME	
ADRESSE	
TELEFON / MAIL	

BEWERBUNG FÜR FOLGENDES ANGEBOT:

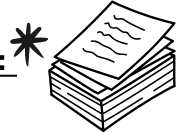
- ☐ Besondere Wohnform (Wohngruppen)
- ☐ Assistenz im eigenen Wohn- und Sozialraum (AWS)
- ☐ Mittelberger Hof
- ☐ Tagesstruktur

BITTE KONTAKTAUFNAHME ÜBER



NAME	
FUNKTION	
TELEFON / MAIL	

ANGEHÄNGTE UNTERLAGEN:



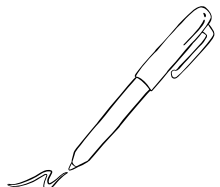
- ☐ Lebens- und Krankheitsverlauf
- ☐ aktueller Medikamentenplan
- ☐ Berichte (Klinik, Therapie, Teilhabe-/ Sozialberichte)
- ☐ Bedarfsermittlung / Gesamtplan

DATENSCHUTZERKLÄRUNG



Das Erheben, Verarbeiten und Übermitteln Ihrer personenbezogenen Daten ist Bestandteil des Info/Aufnahmegesprächs und des Heimvertrages. Die Verarbeitung erfolgt auf der rechtlichen Grundlage der Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und C (DSGVO) und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe h (DSGVO).

Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte dient ausschließlich der Kostenübernahme/Kostenverlängerung und der Gesundheitsfürsorge.



Datum

Unterschrift

Rechte der*des Betroffenen auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Sperrung, Widerspruchsrecht und das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde.

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Einrichtung Haus Bodelschwingh um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß Artikel 16 und Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Einrichtung Haus Bodelschwingh die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht der Datenverarbeitung Gebrauch machen. Nach Artikel 77 DSGVO haben Sie auch das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde.

*** Bitte beachten Sie, dass wir dringend die angegebenen Unterlagen benötigen, um uns ein möglichst umfassendes Bild machen zu können. Erst nach Erhalt und Sichtung der vollständigen Unterlagen kann ein Kennenlerntermin vereinbart werden.**



PERSÖNLICHE SITUATION

NAME

☐ ich möchte mit diesem Namen angesprochen werden:

GEBURTSDATUM

PRONOMEN/
ANREDE

☐ sie/ihr (she/her)

☐ er/ihm (he/him)

☐ xier/xiem (they/them)

☐

MEINE AKTUELLE WOHSITUATION:



☐ alleinlebend im eigenen Wohnraum

☐ in einer besonderen Wohnform

☐ mit Partner*in im eigenen Wohnraum

☐ wohnungslos

☐ mit Kind / Kindern

☐ anderes, und zwar:

☐ in einer Wohngemeinschaft

.....

Das gibt es hier noch zu sagen:

FOLGENDE DIAGNOSEN WURDEN FESTGESTELLT:



☐ psychische Erkrankungen:

☐ Abhängigkeitserkrankungen :

☐ diese Menge konsumiere ich pro Woche:

☐ ich lebe abstinent seit:

☐ früher habe ich folgende Mengen pro Woche konsumiert:

☐ andere Erkrankungen:

☐ körperliche Einschränkungen:

☐ ich habe einen Pflegegrad:

ICH NEHME FOLGENDE MEDIKAMENTE:



- ☐ ich brauche aktuell keine Medikamente
- ☐ eine Medikamentenumstellung steht an
- ☐ ich bin unzufrieden mit der Medikation
- ☐ ich brauche Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme

HIER BIN ICH IN BEHANDLUNG:



HAUSÄRZT*IN

☐ ich brauche Unterstützung bei der Suche nach neuen Ärzt*innen

PSYCHIATER*IN

FACHÄRZT*INNEN



BISHER HABE ICH FOLGENDE HILFE(N) ANGENOMMEN:

- ☐ ich bin gerade zur stationären Therapie / Reha / Krisenintervention in folgender Klinik:

Voraussichtliche Entlassung:

- ☐ meine letzten medizinischen Aufenthalte:
(Klinik und Jahr)

- ☐ ich habe bereits Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten:
(Wohn-/ Betreuungsform und Jahr)

FOLGENDE PERSONEN UNTERSTÜTZEN MICH:

zum Beispiel: Sozialdienst, Sozialarbeitende, Psychotherapeut*in, Angehörige, Bewährungshilfe, ...

NAME		FUNKTION		KONTAKT	
NAME		FUNKTION		KONTAKT	
NAME		FUNKTION		KONTAKT	

- ☐ ich habe eine gesetzliche Betreuung:

Aufgabenkreis(e):

MEINE BERUFLICHE SITUATION:



LETZTE TÄTIGKEIT
+ Zeitraum

Das gibt es hier noch zu sagen:

- ☐ ich habe einen Schulabschluss:

- ☐ ich habe eine Ausbildung/Studium:

MEINE INTERESSEN:



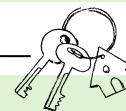
- ☐ ich bin gerne mit anderen Menschen zusammen
- ☐ ich bin gerne kreativ
- ☐ ich koche / backe gerne
- ☐ ich bewege mich gerne (Sport, Spazieren, Wandern)
- ☐ bei Belastung hat mir bisher am besten geholfen:

- ☐ ich habe folgende Hobbys:



ICH HABE FOLGENDE ZIELE:

ICH MÖCHTE IM HAUS BODELSCHWINGH LEBEN, WEIL...



ICH BRAUCHE HILFE BEI:

LERNEN UND WISSENSANWENDUNG

- ☐ beim Einüben von Alltagsroutinen
- ☐ beim Erfassen von Informationen, also bei Briefen, bei Zeitungsartikeln, im Internet, ...
- ☐ beim Finden und Ausbau meiner Kompetenzen und Stärken
- ☐ beim Treffen von Entscheidungen, Lösen von Problemen und bei der Entwicklung von Ideen und Zielen

ALLGEMEINE AUFGABEN UND FÄHIGKEITEN

- ☐ bei der Erledigung von Behördenangelegenheiten
- ☐ beim Umgang mit Stresssituationen und Emotionen

HÄUSLICHES LEBEN UND SELBSTVERSORGUNG

- ☐ beim Einkaufen (z.B. auch Bekleidung)
- ☐ bei der Haushaltsführung
- ☐ bei den Mahlzeiten
- ☐ bei der Körperpflege
- ☐ bei der Tagesstruktur
- ☐ bei der Einnahme der Medikamente
- ☐ bei der Organisation von medizinischen Behandlungen
- ☐ beim Besuch von Ärzt*innen
- ☐ in psychischen Krisen
- ☐ beim Umgang mit meiner psychischen Erkrankung
- ☐ beim Umgang mit der Abhängigkeitserkrankung

BEDEUTENDE LEBENSBEREICHE + GEMEINSCHAFT

- ☐ beim Umgang mit Geld und Finanzen
- ☐ bei meiner Ausbildung / Arbeit
- ☐ bei der Freizeitgestaltung
- ☐ bei meiner persönlichen Lebensgestaltung

KOMMUNIKATION UND BEZIEHUNGEN

- ☐ beim Umgang und Kontakt mit anderen Menschen
- ☐ bei der Kommunikation im Allgemeinen (z.B. unterstützende Kommunikation)

MOBILITÄT

- ☐ beim Unterwegssein außerhalb des Hauses
- ☐ beim Bewegen innerhalb des Hauses
- ☐ bei der Benutzung von Verkehrsmitteln

Das gibt es hier noch zu sagen:

MEIN KONTAKT ZUM KOSTENTRÄGER



- ☐ ich habe bereits Kontakt zu folgendem Träger der Eingliederungshilfe gehabt:

ANSPRECHPERSON

KONTAKT

- ☐ ich habe bereits einen Gesamtplan bzw. das Gesamtplangespräch hat stattgefunden