

<input type="checkbox"/> <b>Regelsozialhilfe</b>	<input type="checkbox"/> <b>Asylsozialhilfe</b>
Status: <input type="checkbox"/> CH, <input type="checkbox"/> B, <input type="checkbox"/> C, <input type="checkbox"/> L, <input type="checkbox"/> B FL 5+, <input type="checkbox"/> F VA 7+, <input type="checkbox"/> F VA FL 7+	Status: <input type="checkbox"/> B FL 5-, <input type="checkbox"/> F VA 7-, <input type="checkbox"/> F VA FL 7-, <input type="checkbox"/> N, <input type="checkbox"/> S

**Programme**

	<b>Zielsetzung</b>	<b>Zielgruppe</b>	<b>Kosten</b>
<input type="checkbox"/> <b>Programm R</b>	Tagesstruktur, Präsenz, evtl. Deutschkurs	Personen, welche nicht (mehr) in den 1. Arbeitsmarkt integriert werden können oder länger ohne Arbeit waren	Fr. 50.00 pro Tag < 50% Fr. 40.00
<input type="checkbox"/> <b>Beschäftigung 2</b>	Wie Programm R mit Vorbereitung auf Qualifizierung	Personen, welche an den 1. Arbeitsmarkt herangeführt werden sollen (Vorstufe zur Qualifizierung)	Fr. 50.00 pro Tag < 50% Fr. 35.00
<input type="checkbox"/> <b>Qualifizierung</b>	Individuelle Zielsetzung, Bewerbungsunterstützung, Schnuppereinsätze generieren und Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt	Personen, welche bereit sind im 1. Arbeitsmarkt Fuss zu fassen	Fr. 80.00 pro Tag < 50% Fr. 56.00
<input type="checkbox"/> <b>integration.arbeit</b>	Steigerung der Vermittelbarkeit in den 1. Arbeitsmarkt	Personen, welche noch nie im 1. Arbeitsmarkt tätig waren, jedoch das Potenzial haben arbeitsmarktfähig zu werden, oder länger ohne Arbeit waren	Fr. 90.00 pro Tag < 50% Fr. 63.00 + je Coachingstunde Fr. 250.00
<input type="checkbox"/> <b>Jugendprogramm 18-25</b>	Teilnehmende werden in den Coachinggesprächen sowie in Zusammenarbeit mit dem Jobmanagement intensiv bei der Lösungsfindung unterstützt (Praktikas, Lehrstellen oder Stellen im 1. Arbeitsmarkt)	Jugendliche im Alter zwischen 18 und ca. 25 Jahren ohne berufliche Ausbildung	Fr. 100.00 pro Tag < 50% Fr. 70.00
<input type="checkbox"/> <b>Sprachkurs Asyl</b>	Erwerben von Grundkompetenzen in Lesen, Schreiben, mündlicher Ausdrucksweise, Grundkenntnisse in Mathematik sowie Leben in der Schweiz. Aufbau einer Tagesstruktur und Annäherung an den 1. Arbeitsmarkt	Personen, welche an den 1. Arbeitsmarkt herangeführt werden sollen	Fr. 100.00 pro Tag

**Einsatz in Abteilung**

<input type="checkbox"/> <b>Wo Platz vorhanden</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Reinigung</b>	Reinigungsarbeiten im Betrieb und externe Aufträge
<input type="checkbox"/> <b>Montage</b>	Manuelle und maschinelle Montage von Kunststoff- und Metallteilen
<input type="checkbox"/> <b>Metall</b>	Bedienung der Maschinen ohne Programmierungsaufgaben
<input type="checkbox"/> <b>Recycling</b>	Demontage von verschiedenen Geräten und Sortierung von verschiedenen Materialien
<input type="checkbox"/> <b>Gastronomie</b>	Praktische Arbeit in der Cafeteria und in der Küche
<input type="checkbox"/> <b>Kabelkonfektion</b>	Kabelkonfektionierung, Weichlöten und elektromechanische Kontrollarbeiten
<input type="checkbox"/> <b>Garten- und Landschaftspflege</b>	Unterhalts- und Umgebungsarbeiten innerhalb und ausserhalb des Betriebes
<input type="checkbox"/> <b>Velostation / Bewachung</b>	Bewachung und Kundenbedienung an der Velostation am Bahnhof Olten

**Interne Zusatzleistungen**

<input type="checkbox"/> Deutschkurs	<input type="checkbox"/> Motorsägehandhabungskurs
<input type="checkbox"/> Freischneiderhandhabungskurs	<input type="checkbox"/> Reinigungsgrundkurs
<input type="checkbox"/> Service-Gastrokurs	

**Zielsetzungen für den Programmeinsatz**

- Tagesstruktur
- Gesundheitliche Stabilität erreichen
- Aufbau des Pensums / Pensumsteigerung
- Bewerbungsdossier erstellen & aktualisieren (**nur Qualifizierung**)
- Unterstützung bei der Stellensuche (**nur Qualifizierung**)
- Eruiieren von fachlichen und persönlichen Kompetenzen in Bezug auf die Stellensuche (**nur Qualifizierung**)

.....

.....

.....

**Persönliche Angaben**

Name:		Vorname:	
Strasse/Nr.:		PLZ, Ort	
Telefon:		E-Mail:	
Geburtsdatum:		Geschlecht:	
SV-Nummer:		Nationalität:	
Zivilstand:		Anzahl Kinder (Jahrgang)	
Führerschein vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, welcher?	
Erlerner Beruf:		Bisherige Tätigkeit:	
Einsatz möglich ab:		Pensum:	

**Informationen zur Person**

<b>Deutschkenntnisse</b>	Vertiefte Grundkenntnisse vorhanden (Versteht gängige Wörter und Sätze und kann verständlich kommunizieren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erste Grundkenntnisse vorhanden (Versteht einzelne vertraute Wörter und sehr einfache Sätze)
<b>Körperliche Voraussetzungen</b>	Wenig Einschränkungen, wetterresistent, für körperliche Beschäftigung geeignet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hat starke körperliche Einschränkungen, benötigt eine körperlich schonende Tätigkeit
<b>Verhaltensauffälligkeiten</b>	Keine erkannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neigt zu aggressivem Verhalten, ist impulsiv, hat Mühe mit Kritik
<b>Suchtprobleme</b>	Keine bekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche (unter Hinweis aufzuführen)?
<b>Psychische Verfassung</b>	Nichts bekannt / keine Belastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belastet, instabil, Schwankungen im Alltag
<b>Medikamente</b>	Keine bekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nimmt Medikament (bitte unter Hinweise aufzuführen, welche und für was)

**Bemerkungen & Hinweise zur Gesundheit / Wohnsituation**

.....

.....

.....

.....

**Kostengutsprache:**

Der zuweisenden Stelle werden die entsprechenden Kosten durch die Oltech GmbH in Rechnung gestellt. Bei einem unvorhergesehenen Programmabbruch wird pro Teilnehmenden als Abgeltung 5 Einsatztage in Rechnung gestellt.

**Unfallversicherung:**

Die Teilnehmenden (TN) sind während ihres Einsatzes in der Oltech GmbH bei der SUVA gegen Berufs- und Nichtberufsunfall **nicht** versichert, da kein Arbeitsverhältnis besteht. Die Sicherstellung der Unfallversicherung durch die Krankenkasse hat durch die zuweisende Stelle zu erfolgen. Der/die Unterzeichnende der zuweisenden Stelle bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift auf dieser Anmeldung, dass der/die TN unfallversichert ist.

**Unterschrift TeilnehmerIn:**

**Unterschrift SozialarbeiterIn:**

**Ort, Datum:**

Name / Vorname SozialarbeiterIn:	
Sozialregion:	
Telefon:	E-Mail: