

Sehr geehrter Bewerber, sehr geehrte Bewerberin,

Sie haben die Möglichkeit sich bei uns auch mit beiliegenden Bewerberbogen zu melden. Wir bitten Sie diesen möglichst genau auszufüllen. Die Beantwortung kann auch stichpunktartig vorgenommen werden.

Wir sind bemüht, den Bewerberbogen einfach zu halten, wenn Sie dennoch Hilfe benötigen wenden Sie sich bitte an Ihren Bezugstherapeuten oder Beratungsstelle und bitten ihn/sie um Hilfe. Sie können auch gerne die Rückseite verwenden, wenn Sie noch Platz brauchen.

Um die Aufnahmeformalitäten abzuklären, bitten wir Sie außerdem eine Schweigepflichtsentscheidung zu unterzeichnen und an uns zu senden.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Suchthilfe - Team „Impuls“ der  
Diakonie Roth-Schwabach  
Hindenburgstr. 24  
91126 Schwabach  
Tel. 09122/87 47 650  
Fax. 09122/87 47 651

Bewerberbogen

1. Persönliche Daten

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geburtsort:
Familienstand:	Staatsangehörigkeit:
Herkunftsland:	
Telefonnummer ( <i>ganz wichtig!</i> ):	_____
Adresse:	_____
	_____
Kontaktperson ( <i>Angehörige</i> ):	
_____	
(Name Vorname, Tel, Adresse)	
Bezugstherapeut in Therapieeinrichtung:	
_____	
_____	
_____	
(Name Vorname, Tel, Fax, Adresse)	
Gesetzlicher Betreuer:	
_____	
_____	
_____	
(Name Vorname, Tel, Fax, Adresse)	

2. Ich bin            Schwimmer 0            Nichtschwimmer 0

3. Ich habe eine ansteckende chronische Krankheit (z. B. Hepatitis B)

Nein 0            Ja 0            wenn ja, welche?

\_\_\_\_\_

4. Erhalten Sie Übergangsgeld, Taschengeld oder Arbeitslosengeld II (Hartz IV), wenn ja in welcher Höhe?

Übergangsgeld:.....€ monatlich, Taschengeld:.....€ monatlich

Arbeitslosengeld II:.....€ monatlich

5. Wo sind Sie krankenversichert? Krankenkasse:

6. Wann möchten Sie in unsere Einrichtung aufgenommen werden? Ist evtl. eine  
Therapieverlängerung möglich, falls nicht rechtzeitig ein Platz zur Verfügung steht?

7. Suchtverlauf:  
*(Wann haben Sie z. B. begonnen zu trinken, mit wem wie viel?)*

8. Vorbehandlungen der Abhängigkeitserkrankung:

Haben Sie bereits Entzugsbehandlungen (sog. Entgiftungen) hinter sich? Wenn ja,  
wie viele? Wann war die letzte Entzugsbehandlung und wo?

Haben Sie bereits an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen (sog. Therapien)  
teilgenommen? Wenn ja an wie vielen? Sind diese ambulant, teilstationär oder  
stationär erfolgt? Haben sie die Rehabilitationsmaßnahme(n) regulär abgeschlossen?  
Wann war die letzte Rehabilitationsmaßnahme und wo?

Waren Sie bereits in einer soziotherapeutischen Facheinrichtung (sog. Soziotherapie)?  
Wenn ja wo und wie lange?

9. Bei welchen anderen Nachsorgeeinrichtungen haben Sie sich sonst noch beworben?



17. Rückfallvorsorge: Welche Strategien haben Sie, um einen Rückfall zu vermeiden?  
Welche Unterstützung brauchen Sie dazu?

18. Tabellarischer Lebenslauf  
*(Bitte auf extra Blatt!)*

19. Wollen Sie uns ergänzend noch etwas mitteilen?