



Mit diesem Fragebogen möchten wir einen ersten Eindruck von Ihnen gewinnen.
Wir bitten Sie daher, den Bogen so weit wie möglich auszufüllen und uns zum Infotermin mitzubringen.
Vielen Dank!

Angaben zur Person

Allgemeine Angaben

_____	_____	_____
Vorname	Nachname	ggf. Geburtsname
_____	_____	_____
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
_____	_____	_____
Straße	PLZ	Ort
_____	_____	
Telefon	E-Mail-Adresse	

Familienstand

- ledig verheiratet verwitwet geschieden seit: _____
- getrennt lebend seit: _____

Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis und/oder einen Grad der Behinderung (GdB)?

- Ja, Geltungsdauer bis: _____ Grad der Behinderung (GdB): _____
- Integrationsamt / Aktenzeichen: _____
- Beantragt Nein, kein Schwerbehindertenausweis vorhanden

Besteht eine gesetzliche Betreuung?

- Ja Nein

Name (Betreuer:in)

_____	_____	_____
Straße	PLZ	Ort
_____	_____	
Telefon	E-Mail-Adresse	



Krankenkasse

Wie sind Sie krankenversichert?

- Gesetzliche Krankenkasse (z.B. familienversichert, pflichtversichert, etc.)
 Private Krankenversicherung (privatversichert, ggfs. auch zusammen mit Beihilfe)

Name der Krankenkasse/ -versicherung: _____

Versichertennummer: _____

Straße/Postfach: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Nur falls Beihilfeberechtigung besteht:

Beihilfestelle/Versicherung: _____

Versichertennummer (Beihilfenr.): _____

Straße/Postfach: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Rentenversicherung

Welches ist die für Sie zuständige Rentenversicherung?

- Deutsche Rentenversicherung Bund
 Deutsche Rentenversicherung Westfalen
 Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
 Andere: _____

Rentenversicherungsnummer (RVNR): _____



Ausbildung und Lebensunterhalt

Welche Schulabschlüsse und Ausbildungen haben Sie erlangt?

Erreichter Schulabschluss: _____

Berufsausbildung oder Studium: _____

Wie bestreiten Sie aktuell Ihren Lebensunterhalt?

- Arbeitseinkommen Ersparnisse, Vermögen
- Unterhalt – wenn ja, von wem: _____
- Krankengeld Arbeitslosengeld Bürgergeld Sozialhilfe
- Kindergeld Rente Sonstiges

Erkrankung und Behandlungen

Sind Sie aktuell krankgeschrieben?

- Ja, seit dem: _____ Nein

Haben Sie bisher eine Rehabilitation für psychisch Kranke (RPK) absolviert?

- Ja (Einrichtung, Jahr, Kostenträger): _____ Nein

Bisherige Behandlungen (in den letzten fünf Jahren)

Name: Klinik / Ärzt:in / Therapeut:in	von - bis

Haben Sie in den letzten 2 Jahren folgende Substanzen missbräuchlich konsumiert?

- Drogen wenn ja, welche: _____
- Medikamente wenn ja, welche: _____
- Alkohol



Infos für Ihren Besuchstermin

Allgemeines

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt zu Ihrem Infogespräch mit. Im Falle von Verzögerungen bei der Anreise oder Absagen bitten wir Sie uns möglichst frühzeitig zu informieren. Sie erreichen uns unter folgenden Telefonnummern: **02303 - 25 121 47 (Fr. Kutzke) oder 02303 - 25 121 0 (Zentrale)**.

Hinweise bei Anfahrt per Auto

Nach vorheriger Absprache können Sie für die Dauer Ihres Termins in unserer Tiefgarage auf dem Besucherparkplatz parken. Geben Sie jedoch im Navigationsgerät die **Gerhart-Hauptmann-Str. 17 B** und nicht die Gesellschaftsstr. 10 an. Da es sich bei der Gerhart-Hauptmann-Straße um eine Einbahnstraße handelt, liegt die Tiefgarage auf der linken Seite, gegenüber dem Fahrradhandel „Zweirad Höni“. Das Schild „Club Handicap Besucherparkplatz“ ist auf der linken Seite von hier aus sichtbar.

Fahren Sie bitte die Einfahrt hinunter und rufen uns unter der Telefonnummer **02303 - 25 121 47 (Fr. Kutzke) oder 02303 – 25 121 0 (Zentrale)** an.
Wir öffnen Ihnen dann das Garagentor.