

# **Bewerbungsbogen für einen Platz in der Therapeutischen Wohngemeinschaft**

## **Sprungbretter e.V.**

### **Ambulant betreutes Wohnen zur Reintegration von abhängigkeitskranken Menschen**

Donato – Polli – Str. 62

91056 Erlangen

Tel.: 09131 48 488

Fax: 09131 400 29 66

E- Mail: [wohngemeinschaft@sprungbretter-ev.de](mailto:wohngemeinschaft@sprungbretter-ev.de)

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Einrichtung.

Um einen ersten Eindruck von Ihnen zu erhalten, benötigen wir eine schriftliche Bewerbung.

Dazu füllen Sie unseren Bewerbungsbogen möglichst vollständig aus und senden uns diesen per Post, Mail oder Fax zu.

Gerne können Sie Ihre Bewerbung auch handschriftlich und in eigenen Worten verfassen, uns diese zukommen lassen und den Bewerbungsbogen lediglich als Orientierungshilfe nutzen.

Nachdem Ihre Bewerbungsunterlagen bei uns eingegangen sind, laden wir Sie zum nächsten freien Termin für ein Vorstellungsgespräch in unser Team ein. Dieses findet in der Regel an einem Dienstag und im Ausnahmefall Donnerstag nachmittags statt.

Im Anschluss an das Vorstellungsgespräch lernen Sie eine unserer Bewohnergruppen kennen. So können Sie einen ersten Eindruck von unserer Einrichtung gewinnen.

Bitte bringen Sie zum Vorstellungsgespräch aktuelle Berichte (Arztberichte, HEB – Bögen oder Entlassberichte aus Kliniken / Langzeittherapien) zur Ansicht mit oder senden Sie uns diese im Vorfeld gerne zu.

Bei Fragen oder Unklarheiten können Sie uns jederzeit gerne telefonisch oder per Mail erreichen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

## **Persönliche Daten**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Adresse:

Familienstand:

Kinder:

Handy / Telefon:

E-Mail:

## **Ihre derzeitige Therapieeinrichtung / Klinik / Sonstiges**

Name der Einrichtung:

AnsprechpartnerIn / TherapeutIn:

Anschrift:

Telefonnummer:

Aufenthalt seit wann und vorgesehen bis:

Ist ggf. eine Verlängerung Ihres Aufenthaltes möglich? nein

ja, voraussichtlich bis:

## **Gesetzliche/r BetreuerIn (falls vorhanden)**

Name des/r BetreuerIn:

Anschrift:

Telefonnummer:

E – Mail / Fax:

## **Suchtverlauf**

Bitte schildern Sie die Entwicklung Ihrer Abhängigkeitserkrankung (Suchtmittel, letzter Konsum, Abstinenzzeiten, Diagnosen, körperliche Einschränkungen,...)

## **Therapieerfahrung**

Bitte schildern Sie Ihre bisherigen Therapieerfahrungen (Entgiftungen, Langzeittherapien,...)

## **Lebenslauf**

Bitte schildern Sie Ihre wichtigsten und kritischsten Lebensereignisse

## **Juristische Situation**

Welche Vorerfahrungen haben Sie mit der Justiz?

(begangene Straftaten, Verurteilungen, ausstehende Verhandlungen, Bewährungsauflagen o.ä.)

## **Beruflicher Lebenslauf**

Haben Sie einen Schulabschluss? Wenn ja, welchen? Haben Sie eine abgeschlossene Ausbildung oder ähnliches? Welche Erwerbstätigkeit haben Sie wann zuletzt ausgeführt? Haben Sie Ideen für Ihre berufliche Perspektive?

## **Motivationsschreiben**

Weshalb möchten Sie im ambulant betreuten Wohnen aufgenommen werden? Welche Ziele möchten Sie verfolgen? Wobei benötigen Sie Unterstützung? Was ist für Sie für die Aufrechterhaltung Ihrer Abstinenz hilfreich?

**Anmerkungen / Nachricht / Sonstiges:**