

Anmeldung zum Erstgespräch Tagesstruktur ZBA

Personalien

Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Name

Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Tel. Privat

Tel. Mobil

E-Mail

Geb. Datum

Soz.Vers.-Nr.756.

Nationalität

Bezugspersonen, welche am Gespräch dabei sein wird

☐ Partner-/in ☐ Familienmitglied ☐ gesetzliche Vertretung ☐ andere Person

Name

Vorname

PLZ / Ort

Tel.-Nr.

E-Mail

Bemerkung

Angaben zur Gesundheit / Beeinträchtigung

Diagnose: ☐ Demenz im jungen Lebensalter ☐ Hirnverletzung ☐ neurologische

Bemerkungen

Berufliche Informationen / Letzte Tätigkeit

Letzte berufliche Tätigkeit

Bemerkungen

Terminvereinbarung ZBA

Ich bitte darum, dass sich das ZBA für die Terminvereinbarung meldet, bei:

☐ mir ☐ Bezugsperson ☐ andere Person

erreichbar unter der Telefonnummer

Ort / Datum Unterschrift

Das ausgefüllte Formular bitte senden an: Per Mail: zba@zba.ch

Per Post: ZBA Zentrum für berufliche Abklärung, Grossmatte Ost 26, 6014 Luzern

Falls vorhanden bitte beim Erstgespräch mitnehmen oder ebenfalls vorher per Mail zusenden:

- Lebenslauf
- Kopie der aktuellen ärztlichen Diagnoseliste