# Anmeldung
# Eingliederungsmassnahmen (EM)

## Eingliederungsmassnahmen im ersten Arbeitsmarkt:

- ☐ **Ausbildungsassessment (905.050.1)**
  Berufsberatungsgespräche und Analysen (4 Wochen)
- ☐ **Coaching-Leistung (905.030.2)**
  Suche + Unterstützung Einsatzplatz 1.AM
- ☐ **Job Support (905.030.1)**
  Langzeitbegleitung nach Coaching-Leistung
- ☐ **Stützkurse (905.067.2)**
  Lerncoaching während Ausbildung im 1.AM
- ☐ **Supported Education (905.062.2)**
  Ausbildungsvertrag IGA, Ausbildung im 1.AM
- ☐ **Coaching-Leistung während Ausbildung (905.030.5)**
  Ausbildungsvertrag und Ausbildung im 1.AM
- ☐ **Coaching (905.071.2/905.071.5)**
  Stellensuche oder Arbeitsplatzerhalt 1.AM

## Eingliederungsmassnahmen innerhalb der IG Arbeit:

- ☐ **Integrationsmassnahme für Jugendliche (905.040.2)**
- ☐ **Aufbautraining (FI, IM) (905.041.2)**
- ☐ **Arbeit zur Zeitüberbrückung (905.043.2)**
  (Tagesstruktur)
- ☐ **Ausbildung (EFZ, EBA oder PrA) (905.060.2 oder 905.060.2.1)**
  (Büro, Gastronomie, Hauswirtschaft, Hotellerie)
- ☐ **Gezielte Vorbereitung auf eine Ausbildung (905.066.2 oder 905.066.2.1)**
  Innerhalb der IG Arbeit
- ☐ **Vorbereitung auf Anforderungen 1. AM (905.051.2)**
  Innerhalb der IG Arbeit
- ☐ **Praktikum Sonderpädagogisches Brückenangebot (SBA)**
- ☐ **Vertiefte Abklärung (BM) (905.052.2)**
  möglicher Berufsrichtungen
- ☐ **Arbeitstraining (905.042.2)**
- ☐ **Schnupperlehre (nur via IV)**
  Im Hinblick auf eine Ausbildung (1 bis 2 Wochen)

**Betriebe**

- ☐ Montage und Versand
- ☐ Hauswirtschaft (Seminarhotel Romerohaus)
- ☐ Büro (BüroService, Seminarhotel Romerohaus, Auftragsbörse)
- ☐ Gastronomie (Produktionsküche, Nylon 7)
- ☐ Schreinerei
- ☐ Textilatelier
- ☐ Brockenhaus
- ☐ Rahmen- Kartenatelier & Druck

## Personalien

Name/Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Nationalität:

Heimatort:

AHV/IV-Nummer:

Beruf/Ausbildung:

Telefon:
(Mobil/Festnetz)

E-Mail-Adresse:

Beste Erreichbarkeit?

## Bei Jugendlichen resp. Personen unter 18 Jahren

Name/Vorname:
Erziehungsberechtigte Person(en)

Telefon:
(Mobil/Festnetz)

E-Mail-Adresse:

## Falls eine Beistandschaft besteht

Name/Vorname:
Zuständige Person

Telefon:
(Mobil/Festnetz)

E-Mail-Adresse:

## Schwierigkeiten im Arbeits-und/oder Ausbildungsbereich

**Art der Schwierigkeit:**

**Aktuelle Arbeitssituation:**

**Finanzielle Situation:**

## Krankheitsverlauf

**Diagnose:**

**Ergonomisches Profil:**

**Liegt eine Suchtproblematik vor?**

## Zielsetzung

Ziel der Massnahme:

Bemerkungen:

Eingliederungs-verantwortliche Person des Zuweisers:

Tel:

---

Ort/Datum:

Anmeldeformular bitte an die Intake + Triage Stelle senden:

IG Arbeit
Intake + Triage
Unterlachenstrasse 9
6002 Luzern
T 041 369 68 68
Intake@igarbeit.ch