

Anmeldung

Eingliederungsmassnahmen (EM)

-
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Coaching-Leistung Suche + Unterstützung Einsatzplatz 1. AM | <input type="checkbox"/> Ausbildungsassessment (4 Wochen) Berufsberatungsgespräche und Analysen |
| <input type="checkbox"/> Coaching Stellensuche oder Arbeitsplatzertahl 1. AM | <input type="checkbox"/> Supported Education (EFZ, EBA, PrA) Ausbildungsvertrag bei der IG Arbeit |
| <input type="checkbox"/> Vorbereitung auf eine Ausbildung Vorbereitung im 1. AM | <input type="checkbox"/> Ausbildung im 1. AM (EFZ, EBA, PrA) Ausbildungsvertrag beim Arbeitgeber (Coaching-Leistung + Förderangebot) |
-

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aufbautraining (IM) | <input type="checkbox"/> Büro (BüroService, Seminarhotel Romerohaus, Auftragsbörse) |
| <input type="checkbox"/> Arbeitstraining (IM) | <input type="checkbox"/> Gastronomie (Produktionsküche, Nylon 7) |
| <input type="checkbox"/> Vertiefte Abklärung (BM) möglicher Berufsrichtungen | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft (Seminarhotel Romerohaus) |
| <input type="checkbox"/> Vorbereitung auf Anforderungen 1. AM Innerhalb der IG Arbeit | <input type="checkbox"/> Brockenhaus |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung (EFZ, EBA oder PrA) (Büro, Gastronomie, Hauswirtschaft, Hotellerie) | <input type="checkbox"/> Schreinerei |
| <input type="checkbox"/> Vorbereitung auf eine Ausbildung Innerhalb der IG Arbeit | <input type="checkbox"/> Textilatelier |
| <input type="checkbox"/> Arbeit zur Zeitüberbrückung (Tagesstruktur) | <input type="checkbox"/> Rahmen- Kartenatelier & Druck |
| | <input type="checkbox"/> Montage und Versand |
-

Personalien

Name/Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Nationalität:

AHV/IV-Nummer:

Beruf/Ausbildung:

Telefonnummer:

Schwierigkeiten im Arbeits- und/oder Ausbildungsbereich

Art der Schwierigkeit:

Aktuelle Arbeitssituation:

Finanzielle Situation:

Krankheitsverlauf

Diagnose:

Liegt eine
Suchproblematik vor?

Zielsetzungen

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