AOZ

Administration BAI Eggbühlstrasse 15
8050 Zürich

Telefon 044 415 64 00
aoz.gepadmin@aoz.ch
www.aoz.ch/gep

Anmeldung und Kostengutsprache GEP Berufliche Integration

Bitte übermitteln Sie die ausgefüllte Anmeldung mit dem nebenstehenden Button.

PDF per E-Mail senden

Personalien Klient*in *

**** Diese Felder müssen ausgefüllt werden (Pflichtfelder)***

☐ Frau ☐ Herr		Sozialversicherungs-Nr.	
Name		Telefon / Mobile	
Vorname		Nationalität	
Strasse / Nr.		Geburtsdatum	
PLZ / Ort		Aufenthaltsbewilligung	
E-Mail		Zemis-Nr.	

Kontaktinformationen zuweisende Stelle *

Zuweisende Stelle		Ansprechperson	☐ Frau ☐ Herr
Name		PLZ / Ort	
Vorname		Telefon / Mobile	
Strasse / Nr.		E-Mail	

Finanzierung

☐ Integrationspauschale ☐ Gemeinde

Klient*innen mit Status N können angemeldet werden, eine Finanzierung durch die Integrationspauschale ist bei Status N aber nicht möglich.

Kostengutsprache (Preis pro Monat) *

→ Bitte füllen Sie pro Klient*in eine Anmeldung aus

☐ **Arbeitseinsatz GEP Berufliche Integration** CHF 890 / Monat

☐ **Arbeitseinsatz GEP Berufliche Integration** CHF 1‘450 / Monat
+ Bewerbungscoaching: Definitive Aufnahme nach Absolvierung des Probemonats

Gewünschter Einsatzbereich:

☐ Unterhalt im öffentlichen Raum (Garten- und Umgebungsarbeit, VBZ Clean-Team)
☐ Gastronomie
☐ Hausdienst, Logistik
☐ Reinigung, Hauswirtschaft (Lingerie, Etagenservice)
☐ Pflege, Betreuung
☐ Kinderbetreuung
☐ anderes / Abklärung gewünscht

Pensum	% ***(mindestens 40 %)***
Gewünschter Einsatzbeginn	
Laufzeit der Kostengutsprache ab Einsatzbeginn	***(mindestens 6 Monate)***
Arbeitszeiten / Tage	

☐ Ich möchte informiert werden, wann das Erstgespräch stattfindet.

Unterschrift zuweisende Stelle *

Mit der Unterschrift / Anmeldung per E-Mail verpflichtet sich die anmeldende fallführende Stelle, den Preis für den angemeldeten Einsatz ab Einsatzbeginn sowie für die angemeldeten optionalen Angebote ab Modulstart quartalsweise jeweils innert 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung zu bezahlen.
Es gelten die AGB der AOZ Abteilung Berufliche und soziale Integration.
☐ Mit Ankreuzen des nebenstehenden Feldes bestätige ich, die AGB der AOZ Abteilung Berufliche und soziale Integration zur Kenntnis genommen zu haben und damit einverstanden zu sein.

Datum, Ort	Stempel, Unterschrift Berater*in

Zusätzliche Informationen zum*zur Klient*in

Deutschkenntnisse	→ ***nur ausfüllen, falls Deutsch <u>nicht</u> Muttersprache des*der Klient*in ist***				
Deutschkenntnisse mündlich	☐ A1	☐ A2	☐ B1	☐ höher	
Deutschkenntnisse schriftlich	☐ A1	☐ A2	☐ B1	☐ höher	

Bisherige Arbeitserfahrung	
Der*die Klient*in hat	☐ in der Schweiz gearbeitet oder an einem Integrationsprogramm teilgenommen
	☐ nie in der Schweiz gearbeitet und auch nie an einem Integrationsprogramm teilgenommen
Weitere Hinweise zur Arbeitserfahrung resp. zur Teilnahme an einem Integrationsprogramm	

Andere Programme / Kurse		
Der*die Klientin ist zurzeit in einem anderen Programm / Kurs angemeldet	☐ Nein ☐ Ja	
	Wenn ja, in folgendem	
	von bis	

Wichtigste Ziele der Programmteilnahme sowie weitere Bemerkungen	
Welches sind die wichtigsten Ziele der Programmteilnahme? (bitte stichwortartig auflisten)	
Weitere Bemerkungen	

Beilagen
☐ Arbeitszeugnisse (falls vorhanden)
☐ Lebenslauf (falls vorhanden)
☐ Deutsch-Zertifikat, Kursbestätigungen / Diplome etc. (falls vorhanden)
☐ anderes:

Einverständnis des*der Klient*in (Pflichtfeld)
☐ Mit Ankreuzen des nebenstehenden Feldes bestätigt der*die anmeldende Berater*in, dass die Teilnahme mit dem*der Klient*in zeitnah zur Anmeldung besprochen wurde und dass er*sie damit einverstanden ist.