
Bewerbung für eine Aufnahme in der Adaption Hamm

Bewerbungsbogen (PatientIn)

Patientendaten

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

Geburtsort : _____

Teil I: Behandlungs- und Suchtverlauf

Aufgrund welcher Sucht befinden Sie sich aktuell in Behandlung?

Befinden Sie sich erstmalig in einer stationären Suchtrehabilitation? ja nein

Wenn nein: Bitte benennen Sie alle vorherigen Klinikaufenthalte (Sucht):

1. Behandlung von _____ bis _____ in _____

2. Behandlung von _____ bis _____ in _____

3. Behandlung von _____ bis _____ in _____

Waren Sie bereits früher in einer Adaptionsbehandlung? ja nein

Bitte formulieren Sie einen kurzen Suchtverlauf von sich (erster Konsum, Substanzart/-menge, Konsumform, Mischkonsum verschiedener Substanzen):

Teil II: Beruflicher Lebenslauf

Befinden Sie sich aktuell in einem bestehenden Arbeitsverhältnis? ja nein

Erhalten Sie während der Entwöhnungsbehandlungen Leistungen in Form von Übergangsgeld? ja nein

Erhalten Sie aktuell Leistungen von der Agentur für Arbeit (ALG I) oder vom Jobcenter (ALG II)? ja nein

Bestehen finanzielle Belastungen in Form von Schulden? ja nein
Höhe der Schulden: _____

Bestehen Vorstrafen? ja nein
Grund: _____

Befanden Sie sich in der Vergangenheit in Haft? ja nein
Gesamtdauer der Inhaftierung/-en: _____

Bitte formulieren Sie einen kurzen beruflichen Lebenslauf von sich:

Haben Sie bereits eine konkrete berufliche Planung für die Zukunft? ja nein

Wenn ja, bitte teilen Sie uns diese mit:

Datum, Unterschrift des Bewerbers (PatientIn)