

Anmeldung EASE für Fachstellen

Persönliche Angaben			
Name		Geburtsdatum	
Vorname			
Straße, Nr.			
PLZ			
Wohnort		Bewilligung	<input type="checkbox"/> S-Schutzstatus
Tel. Privat		Tel. Mobil	
E-Mail			
Hausärzt:in für Notfälle (Name und Telefon)			
Sprache	<input type="checkbox"/> Ukrainisch	<input type="checkbox"/> Russisch	

Wichtige Anmerkungen zur Lebenssituation (wie Gesundheit, Familie, Wohnung, berufliche Integration)

Erreichbarkeit

Wochentag und Datum Zeit von bis

Wochentag und Datum Zeit von bis

Vermittelnde Stelle	
Name der Institution	
Kontaktperson	
Telefon	
E-Mail	

- Ich gebe den Ansprechpersonen des Roten Kreuz Basel die Erlaubnis, mit der Sozialhilfe Basel-Stadt respektive der fallführenden Person Kontakt aufzunehmen, um für den Einsatz relevante Informationen zu besprechen. Die Informationen werden vertraulich behandelt. Diese Erlaubnis kann jederzeit widerrufen werden.

Voraussetzung ist die durch einen oder beide Elternteile bzw. Begleitperson(en) unterschriebene Einverständniserklärung für die Teilnahme der Kinder und Jugendlichen am Training „EASE“.

Ort und Datum: Unterschrift zuweisende Person:

Ort und Datum: Unterschrift angemeldete Person:

Ort und Datum: Unterschrift Elternteil oder Begleitperson: