



## Case Management Berufsbildung (CM BB) - Anmeldung

*Bitte gut leserlich ausfüllen!*

### Angaben zur / zum Jugendlichen

Name		Vorname	
Adresse		PLZ / Ort	
Telefon		Mobile	
Geburtsdatum		Nationalität	
Email		Ausweiskategorie Ausländer-Status	
Bildungssituation - zur Zeit in:	<input type="checkbox"/> Orientierungsschule Klasse / LP	Lehre	Andere

### Anmeldende Stelle

<input type="checkbox"/> Jugendliche/r <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bekannte	<input type="checkbox"/> Sozialamt der Gemeinde: <input type="checkbox"/> Lehrbetrieb <input type="checkbox"/> Lehrperson Berufsschule <input type="checkbox"/> Andere Stelle:	<input type="checkbox"/> Berufsberaterin <input type="checkbox"/> IV Berufsberatung <input type="checkbox"/> Beistand / Beiständin	
Name		Vorname	
Adresse		PLZ / Ort	
Telefon		Mobile	
Email			
Bezug zur/zum Jugendlichen			

### Angaben zu den Eltern / der gesetzlichen Vertretung

Name		Vorname	
Adresse		PLZ / Ort	
Telefon		Mobile	
Email			

### Grund der Anmeldung

- Kurze Darstellung der aktuellen Situation und der Probleme.
- Begründung: Warum ist der Einstieg in die Berufsbildung oder der Verbleib in einer Berufsausbildung gefährdet?
- Welche Massnahmen wurden schon angewendet? Mit welcher Wirkung?
- Welches Ziel wird mit der Anmeldung ins CM BB angestrebt



### **Involvierte Personen**

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Mobil/E-Mail: \_\_\_\_\_  
Berufsbildner/in: \_\_\_\_\_ Mobil/E-Mail: \_\_\_\_\_  
Weitere: \_\_\_\_\_ Mobil/E-Mail: \_\_\_\_\_

### **Bereits konsultierte Stellen** (SAB , KJPD, Jugendberatung, Sozialdienst, Arbeitsamt etc.)

\_\_\_\_\_

***Die Anmeldung erfolgt im Einverständnis mit der gemeldeten Person  
und bei Jugendlichen unter 18 Jahren im Einverständnis mit deren gesetzlichen Vertretung!***

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift zuweisende Stelle

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r / Vormund

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kandidatin / Kandidat

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Berufsbildner/in (bei Lehrverhältnissen)

Anmeldung an:

Dienststelle Berufsbildung und Berufsberatung, Case Management Berufsbildung,  
Ringkengässchen 18, 8200 Schaffhausen

### **Der Antrag ist nur gültig mit folgenden Beilagen:**

- Zeugnisse
- Entbindung von der Schweigepflicht

### **Aufnahme-Entscheid:**

#### **Aufnahme in CM BB**

#### **Ablehnung**

Begründung bei Ablehnung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift