



Anmeldebogen für die Coolness-Gruppe, § 29 SGB VIII

Teilnehmer / in

Datum

Name

Vorname

Geburtsort / - Datum

Anschrift Straße

Ort

Telefon

Schulabschluß / Jahr

Anschrift der Eltern

Beruf / Schule Schüler/in Auszubildende/r in Arbeit arbeitslos

Ausbildung zum /
Schule

Arbeitgeber / Klasse

bis voraussichtlich

Sonstiges

Hilfe erwünscht bei Unterstützung in schulischen Belangen Lehrstellensuche

Empfehlende Stelle

Name

Straße

Ort

Telefon / Fax

Besteht bereits HZE? nein ja nach §§SGBVIII

zuständiges ASD

Fallzuständige Fachkraft

Telefon

Kostenträger:

Soziale Dienste Verfügung liegt vor Privat

Andere Welche ?