

Anmeldeblatt für also! Programme

Angaben zuweisende Stelle

Gemeinde, Sozialdienst	
Strasse	
PLZ Ort	
Bezugsperson	
Telefon	
E-Mail	

Personalien der einzuladenden Person

Name, Vorname	
Wohnadresse	
Telefon / Natel	
E-Mail	
Geburtsdatum	
AHV-Nr.	
Geschlecht	
Zivilstand	
Nationalität	
Aufenthaltsbewilligung	
Geplanter Programmstart	
Beschäftigungsgrad	
Einsatzdauer	

Berufsdaten

Ausgeübter Beruf	<input type="checkbox"/> Gelernt <input type="checkbox"/> Angelernt <input type="checkbox"/> Ungelernt	
Letzter Arbeitgeber		
Gesuchte Tätigkeit:		

Sprachen

Sprachen	Mündlich	Schriftlich
Muttersprache: _____		

Förderziele:

Unterstützungsmodule	<input type="checkbox"/> Bewerbungsunterstützung <input type="checkbox"/> Bewerbungcoaching <input type="checkbox"/> Deutsch: Basis <input type="checkbox"/> Mittelstufe <input type="checkbox"/> Fortgeschrittene <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IKT: Einführung <input type="checkbox"/> Grundlagen <input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> POS-Schulung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Individuelles Integrationstraining
Ziele des Einsatzes	
Bemerkungen	
Vorgesehen für folgendes Programm	<input type="checkbox"/> Integration (Auszahlung vom Unterstützungsbeitrag via Gemeinde) <input type="checkbox"/> Basis (Auszahlung vom Unterstützungsbeitrag via TRINAMO AG) <input type="checkbox"/> Teillohn (nach Einsatz im Integration- oder Basisprogramm möglich) <input type="checkbox"/> Abklärungsmonat <input type="checkbox"/> Langfristig <input type="checkbox"/> Impuls <input type="checkbox"/> READY für die Ausbildung <input type="checkbox"/> begleitete LEHRE <input type="checkbox"/> Integration Projekt Wohlen

Rückruf nach Erstgespräch erwünscht?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Gemäss ATSG (Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsgesetzes) besteht mit der TRINAMO AG kein Arbeitsverhältnis, da kein massgebender Lohn entrichtet wird. Daher muss bei den TN der Unfall bei der obligatorischen Krankenkassenversicherung eingeschlossen sein.

Wird von der TRINAMO AG (FSI also!) ausgefüllt

Termin Vorstellungsgespräch	
Tätigkeit/Abteilung	
Alternativen	
Arbeitszeit	
Definitiver Start	
Bemerkungen	
Kontoangaben f. Basis-/Teillohn	
Name der Bank/Post und Ort	
Bankkonto - IBAN	
Postkonto - IBAN	

Kontaktpersonen

Aarau, Baden, Wettingen, Olten
Rombach, Lenzburg, Gebenstorf, Olten

Wohlen

Fricktal

Martine Winkler

Wässermattstrasse 8
5001 Aarau
062 834 51 10
-
martine.winkler@trinamo.ch

Claire Hungerbühler

Gewerbering 25
5610 Wohlen
056 619 52 20
079 428 39 41
claire.hungerbuehler@trinamo.ch

Nicole Schwarzenbach

Industriestrasse 18
4313 Möhlin
062 834 51 07
079 753 49 39
nicole.schwarzenbach@trinamo.ch