

Anmeldung Case Management Berufsbildung		
1. Personalien		
Angaben zur Person		
Frau Herr		
Name:	Vorname:	
Strasse:	PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:	Telefon:	
Mobil-Telefon:	E-Mail:	
Nationalität: Schweizer/in	Andere:. Ausländerausweis:	
Eltern / Gesetzliche Vertretung bei Minderjährigen		
Frau Herr	Herr und Frau	
Name(n) / Vorname(n):		
Adresse:		
PLZ / Ort:	Telefon:	
Mobil-Telefon:	E-Mail:	
 Aktuelle Situation Schule Für Schüler/innen der Oberstufe und in Brückenangeboten 		
Aktuell besuchte Schule und Klasse:		
Klassenlehrperson:		
Lehrberuf / Lehrbetrieb Für Personen, die zurzeit eine berufliche Grundbildung (Lehre) absolvieren		
Lehrberuf:	Lehrjahr:	
Name des Lehrbetriebs:		
Berufsbildner/in:	Telefon:	
Andere Bitte zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen, auch Mehrfacheintragungen sind möglich		
Berufliche Grundbildung (Lehre) abgebrochen		
Zurzeit arbeitslos		
3. Anmeldende Instanz / Person		
Anmeldung durch Institution/Schule		
Institution/Schule:		
Verantwortliche Person:		
Telefon:	E-Mail:	
Selbstanmeldung bzw. Anmeldung durch Eltern / gesetzliche Vertretung		

Bildungs- und Kulturdirektion Case Management Berufsbildung Klausenstrasse 4

Internet: www.ur.ch/berufsberatung

Telefon: Sachbearbeiter: E-Mail: 041 875 20 16 Linda Russi russi.linda@ur.ch

4. Aktuelle Situation und Ziele	
Darstellung der Situation (Anmeldungsgrund)	
Was soll Case Management Berufsbildung aus Ihrer Sicht in Bezug auf die anzumeldende Person erreichen (Ziele)?	
Für umfassende Abklärungen und für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit involvierten Stellen und Personen ist das Case Management Berufsbildung darauf angewiesen, bei Bedarf Informationen in mündlicher oder schriftlicher Form mit anderen beteiligten Personen und Institutionen auszutauschen. Für Vorabklärungen können bereits unmittelbar nach Eingang der Anmeldung Informationen eingeholt werden. Danach wird eine Vollmachterklärung erstellt. Diese hat nur während der Dauer des Case Managements-Prozesses Gültigkeit. Das Case Management Berufsbildung untersteht dem Amtsgeheimnis. Die unterzeichnende Person erklärt sich damit einverstanden.	
Ort und Datum	
Jugendliche/-r	
Gesetzliche Vertretung (bei Minderjährigen)	
Bitte ausfüllen, unterschreiben und einsenden an:	

Bildungs- und Kulturdirektion Case Management Berufsbildung Klausenstrasse 4 6460 Altdorf