



## Interessentenbogen für das Ambulant begleitete Wohnen (ABW) der Wohnen mit Perspektive

### 1. Angaben zum Interessenten:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Bisherige Wohnform: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitsplatz: \_\_\_\_\_

Werkstatt  Förderstätte  freier Arbeitsmarkt  Rente  sonstiges:

#### Art der Behinderung:

geistig  körperlich  psychisch Grad der Behinderung: \_\_\_\_\_ %

Welche Diagnose? \_\_\_\_\_

Hilfsmittel? \_\_\_\_\_

Pflegestufe?  ja, welche? \_\_\_\_\_  nein

#### Psychische Auffälligkeiten:

Psychose  Schizophrenie  Depression  Zwänge

Sucht  Autoaggression  Fremdaggression

Verhaltensauffälligkeiten

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 2. Kontaktperson:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Verhältnis zu Interessent: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### **3. Rechtliche Betreuung**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### **4. Gewünschte Wohnform:**

**Ambulant begleitetes Wohnen:**

in eigener Wohnung       als Paar

in kleiner Wohngemeinschaft, gewünschter WG Partner? \_\_\_\_\_

Inklusives Wohnen

**Gewünschter Einzugstermin:**     So schnell wie möglich       in 1-2 Jahren

Datum:

Unterschrift  
Interessent

Unterschrift  
Gesetzl. Betreuung