

Rev.	00	Stand	25.04.24	gültig ab	25.04.24	Ersteller:in	Hi, H
------	----	-------	----------	-----------	----------	--------------	-------

### 4.5.25 Interessent:innen-Bogen

Mitarbeiter*in:	Datum:
-----------------	--------

Infogespräch am:	Hospitation am:
------------------	-----------------

#### Interessent\*in

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Anschrift:
	Derzeitiger Aufenthalt:
Telefonnummer: <b>(zwingend erforderlich)</b>	
Mailadresse:	
Einrichtung:	Ansprechpartner*in/ Begleitung:
Gesetzliche Betreuung:	Aufgabenkreise:
Adresse:	Telefonnummer:
Wie finanzieren Sie sich? Welche Sozialleistungen erhalten Sie?	

#### Ausbildung

Schulabschluss:
Berufsausbildung:
Berufliche Rehabilitation:
Tätigkeiten (z. B. WfB, Jobs usw.):

Rev.	00	Stand	25.04.24	gültig ab	25.04.24	Ersteller:in	Hi, H
------	----	-------	----------	-----------	----------	--------------	-------

**Psychische Erkrankung**

Diagnose (auch somatisch):

Wann sind Sie das erste Mal psychisch erkrankt?

Wie hat sich dies im Alltag gezeigt?

In welcher Lebenssituation befanden Sie sich?

Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten Kontakt zu Suchtmittel (Alkohol, illegale Drogen usw.)?

Wann befanden Sie sich zuletzt in stationärer Behandlung? Häufigkeit und Dauer.

**An wen haben Sie sich bei Krisen gewandt um Unterstützung und Hilfe zur Bewältigung zu bekommen?**

**Welche Hilfen haben Sie bisher in Anspruch genommen? (z. B. SPZ, BeWo, Psychotherapie usw.)**

**Lebenspraktischen Fähigkeiten**

Fällt es Ihnen leicht alleine aufzustehen?

Achten Sie auf Ihre Körperpflege?

Fällt es Ihnen leicht zu putzen?

Können Sie selbständig kochen?

Rev.	00	Stand	25.04.24	gültig ab	25.04.24	Ersteller:in	Hi, H
------	----	-------	----------	-----------	----------	--------------	-------

Können Sie ihre Wäsche selbständig waschen?

Können Sie Ordnung in Ihrem Zimmer halten?

Können Sie sich gut an Absprachen halten?

Bewegen Sie sich alleine sicher außerhalb Ihrer Wohnung?

Fällt es Ihnen leicht mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen?

Wie gut ist Ihre Ausdauer und Konzentration? (z.B. beim Fernsehen, beim Lesen, bei Gesprächen)

**In welchen Bereichen benötigen Sie Unterstützung?**

**Wo liegen Ihre Stärken?**

**Welche Bezugspersonen gibt es in Ihrem Umfeld (Familie, Partner, Freunde, Fachkräfte)?**

**Welche Interessen verfolgen Sie? Was machen Sie gerne? Wie gestalten Sie ihre Freizeit?**

**Warum möchten Sie Unterstützung des Zwischenraum e.V. in Anspruch nehmen?**

Rev.	00	Stand	25.04.24	gültig ab	25.04.24	Ersteller:in	Hi, H
------	----	-------	----------	-----------	----------	--------------	-------

**Woran möchten Sie arbeiten? Welche Ziele möchten Sie im Zwischenraum erreichen? Was wünschen Sie sich für die Zukunft?**

**Welche Unterstützung benötigen Sie dabei vom Zwischenraum e.V.?**

**Was ist noch zu beachten?**

**Hinweis:**

**Bei Interesse und Aufnahme auf die Warteliste:**

**Eine Interessenbekundung spätestens nach neun Monaten ist zwingend erforderlich, um den Verbleib auf der Warteliste zu gewährleisten.**

**Ich bitte um Kontaktaufnahme bzw. Terminvereinbarung für ein unverbindliches Informationsgespräch  
(Das Vorliegen des Interessent:innenbogens ist Voraussetzung für die Terminvereinbarung)**

Bitte auch die Datenschutzerklärung lesen und unterschreiben

### **Datenschutz**

#### **Einverständniserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch Zwischenraum e. V.**

Für die Bewerbung für einen Wohnheimplatz bei Zwischenraum e.V. erfolgt die Erhebung und Verarbeitung der oben aufgeführten personenbezogenen Daten.

Diese Daten werden in den Akten von Zwischenraum e. V. aufbewahrt und können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Wir versichern hiermit, dass die von uns durchgeführten Datenverarbeitung auf der Grundlage geltender Gesetze erfolgt und für das Zustandekommen des Vertragsverhältnisses notwendig ist. Darüber hinaus benötigt es für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung der Nutzerin oder des Nutzers. Eine Löschung erfolgt

Rev.	00	Stand	25.04.24	gültig ab	25.04.24	Ersteller:in	Hi, H
------	----	-------	----------	-----------	----------	--------------	-------

auf Wunsch der Interessentin oder Interessenten oder sofern auf Nachfrage kein Interesse mehr an dem Angebot vom Zwischenraum e.V. besteht **und** entsprechende Daten nicht weiter benötigt werden.

**Nutzerrechte**

Die/der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe einer Begründung zu widerrufen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden. Auf Anfrage können Sie unter der untenstehenden Adresse eine detaillierte Auskunft über den Umfang der von uns vorgenommenen Datenerhebung verlangen. Auch kann eine Datenübertragung angefordert werden, sollte die/der Unterzeichnende eine Übertragung ihrer/seiner Daten an eine dritte Stelle wünschen.

**Folgen des Nicht-Unterzeichnens**

Die/der Unterzeichnende hat das Recht, dieser Einwilligungserklärung nicht zuzustimmen – da unsere Einrichtung jedoch auf die Erhebung und Verarbeitung genannter Daten angewiesen ist, würde eine Nichtunterzeichnung eine Inanspruchnahme des Bewerbungsverfahrens ausschließen.

**Kontakt**

Beschwerden, Auskunftsanfragen und andere Anliegen sind an folgende Stelle zu richten:

Zwischenraum e.V.  
Wilhelm-Schlombs-Allee 5  
50858 Köln  
Tel. 0221 / 8232314

**Zustimmung durch die Interessentin bzw. den Interessenten**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich der Erhebung und der Verarbeitung meiner Daten durch Zwischenraum e. V. zustimme und über meine Rechte belehrt wurde:

.....  
Datum, Unterschrift