

Fragebogen für Bewerber des Haus Rupprechtstrasse

Die folgenden Fragen sind Teil des Bewerbungsverfahrens für das Haus Rupprechtstrasse. Beantworten Sie die Fragen bitte gewissenhaft. Sollten Ihnen einige Vorgänge oder Zeiträume nicht mehr genau bekannt sein, so geben Sie uns bitte ungefähre Angaben. Nicht oder nicht ausreichend beantwortete Fragen können zu weiteren Rückfragen und somit zu einer Verlängerung des Bewerbungsverfahrens führen. Bitte beachten Sie, dass der Fragebogen beidseitig bedruckt ist.

Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden nur für interne Zwecke genutzt.

Wir bedanken uns für Ihre Mitarbeit und stehen für Rückfragen immer gern zur Verfügung!

Datum: ___/___/_____

1. Allgemeine Angaben

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon/ Handy: _____ E- Mail: _____

Geburtsdatum: ___/___/_____ Geburtsort: _____

Letzter gemeldeter Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthaltsort. Hier ist der Aufenthaltsort vor Haft oder Therapie gemeint.

2. Terminwunsch für den Einzug

Einzug frühestens möglich am: ___/___/_____

Entlassung aus der JVA am: ___/___/_____

2/3 Termin am: ___/___/_____

U- Haft: Ja Nein

Aktenzeichen: _____

Gerichtsort: _____

3. Staatsangehörigkeit

Deutsch

Andere, und zwar: _____

Falls andere, beantworten Sie bitte noch folgende Fragen:

Arbeitserlaubnis Befristet, bis: _____
 Unbefristet

Aufenthalts-
genehmigung Befristet, bis: _____
 Unbefristet

Duldung Ja, bis: _____
 Nein

Fiktionsbescheinigung Ja, bis: _____
 Nein

Anerkennung als
Asylant Ja
 Nein

Niederlassungser-
laubnis Ja
 Nein

4. Ansprechpartner (falls vorhanden)

Sozialdienst JVA (Name, Adresse): _____

Bewährungshelfer (Name, Adresse): _____

Ärzte, Therapeuten, PSB (Name, Adresse): _____

Gesetzliche Betreuung (Name, Adresse): _____

Sonstige (Name, Adresse): _____

5. Finanzen

Ich erhalte/ ich werde erhalten:

Lohn/ Gehalt

ALG I

ALG II

Rente

Grundsicherung

Ohne Einkommen

Nicht bekannt/ nicht beantragt

Sonstiges

Übergangs-/ Entlassungsgeld,
Höhe: _____ €

6. Angaben zu Ihren Straftaten

Vorstrafen:

Ausstehende Verfahren:

Nein

Ja, voraussichtlicher Verhandlungstermin:

Bewährung:

Nein

Ja, bis: _____

Führungsaufsicht:

Nein

Ja, bis: _____

Bewährungsaufgaben:

Nein

Ja, und zwar:

7. Verurteilungen

Datum	Delikt	Urteil (z.B. Haft, Geldstrafe, Bewährung)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Anzahl Verurteilungen: _____ Haftdauer insgesamt bis heute: _____

Anzahl Haftaufenthalte: _____

8. Psyche/ Drogenkonsum/ Gesundheit

8.1 Psychische Erkrankung (Falls zutreffend, Punkt 8.4 ausfüllen!)

Nein Ja, und zwar: _____

Falls ja, beantworten Sie bitte noch folgende Fragen:

Aktuell in ärztlicher Behandlung Ja
 Nein

Aktuell in therapeutischer
Behandlung Ja
 Nein

Medikamentöse Behandlung Ja
 Nein

8.2 Spielsucht (Falls zutreffend, Punkt 8.4 ausfüllen!)

Nein Ja

8.3 Konsum von legalen und illegalen Substanzen (Falls zutreffend, Punkt 8.4 ausfüllen!)

Suchtmittel	Erstkontakt	Dauer des Konsums	Heutige Situation
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

8.4 Behandlungsverlauf

Von - Bis	Grund der Behandlung (z.B. wegen Spielsucht, Therapie statt Strafe, Substitution, etc.)	Ort der Behandlung (Beratungsstelle, Krankenhaus, Praxis, etc.)	Art der Behandlung	Erfolgreich beendet
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

8.5 Körperliche Einschränkungen

Liegen bei Ihnen chronische Erkrankungen/ Einschränkungen vor?

Nein Ja, nämlich:

9. Wohnheimaufenthalte

9.1 Haben Sie schon einmal in einem Wohnheim gewohnt?

Nein

Ja, Name der Einrichtung:

Wann? _____

9.2 Wurden Sie schon einmal zuhause (ambulant) betreut?

Nein

Ja, Name des Anbieters:

Wann? _____

10. Wie wurden Sie auf die Einrichtung Haus Rupprechtstrasse aufmerksam?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bewährungshelfer | <input type="checkbox"/> Mitgefangene |
| <input type="checkbox"/> Mitarbeiter der JVA | <input type="checkbox"/> Werbematerial vom Haus Rupprechtstrasse,
und zwar: _____ |
| <input type="checkbox"/> Frühere Aufenthalte im Haus | <input type="checkbox"/> Freunde/ Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Sprechstunden/ Infotage in der JVA | <input type="checkbox"/> andere Sozialdienste/ Beratungsstellen,
und zwar: _____ |
| <input type="checkbox"/> Sonstige,
und zwar: _____ | |

Herzlichen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Bitte ergänzen Sie auf den nächsten Seiten noch folgende Informationen:

1. Ausführlicher, nicht tabellarischer Lebenslauf (inklusive Straftaten, Therapiezeiten, Drogenerfahrungen, etc.)
2. Warum bewerben Sie sich für ein betreutes Wohnen im Haus Rupprechtstrasse?
3. Was sind Ihre Ziele und wie können wir Sie dabei unterstützen?

Bitte legen Sie noch folgende Unterlagen in Kopie bei:

- Letztes Urteil
- Vollzugsplan
- Personalstammblatt
- Vollstreckungsblatt
- Entlassungsbericht aus der JVA
- Auszug aus dem Bundeszentralregister (über Sozialdienst JVA oder Führungsaufsicht)
- Psychiatrische Gutachten/ Arztbriefe (falls vorhanden)
- Hilfepläne/ Abschlussberichte anderer Einrichtungen (falls vorhanden)
- Ausgefüllte Einverständniserklärung

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Haus Rupprechtstrasse zum Zweck des Bewerbungsverfahrens erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Zur Prüfung meiner Bewerbungsunterlagen dürfen diese Daten an den Kostenträger sowie andere, in der Einverständniserklärung benannte Einrichtungen weitergegeben werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO) erhoben, verarbeitet genutzt und übermittelt werden.

Ich nehme zudem zur Kenntnis, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich mein Einverständnis verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann, was zur Folge hat, dass ich aus dem Bewerbungsverfahren des Haus Rupprechtstrasse ausgeschlossen werde.

Meine Widerrufserklärung kann ich richten an:

Haus Rupprechtstrasse
Rupprechtstrasse 9
50937 Köln

E- Mail: info@haus-rupprechtstrasse.de

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten im Haus Rupprecht-strasse gelöscht. Wenn ich nicht widerrufe, können meine Bewerbungsunterlagen bis zu fünf Jahre im Haus Rupprechtstrasse aufgehoben werden.

Sollte ich weitere Fragen zum Datenschutz im Haus Rupprechtstrasse haben, kann ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten, Herrn Ochs, wenden.

Datum, Unterschrift Bewerber

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und

folgende Person/Institution: **Landschaftsverband Rheinland als möglicher Kostenträger**

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

✂

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und

folgende Person/Institution: **Sozialdienst JVA**

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

✂

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und

folgende Person/Institution: **ASD der Justiz**

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und folgende Person/Institution: _____

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

✂.....

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und folgende Person/Institution: _____

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

✂.....

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich _____

Name, Vorname, Geburtsdatum

im Rahmen des Bewerbungsverfahrens um einen Wohnplatz im

„Haus Rupprechtstraße gGmbH“ (§§ 67-69 SGB XII) die Mitarbeiter der Haus Rupprechtstraße gGmbH und folgende Person/Institution: _____

von der gesetzlichen Schweigepflicht nach §203 StGB.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannten Personen/ Institutionen hinsichtlich des oben benannten Zwecks mündlich und schriftlich austauschen können. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit ohne Nachteile für mich widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift