



Institut für psychosoziale Rehabilitation, Offene Senioren- und Sozialarbeit

LANDSHUTER NETZWERK

Landshuter Netzwerk e.V., Postfach 1118, 84004 Landshut

## Ambulant Begleitetes Einzelwohnen

Bahnhofplatz 1a

84032 Landshut

Tel: 0871/96367-0

Fax: 0871/96367-118

[bew@landshuter-netzwerk.de](mailto:bew@landshuter-netzwerk.de)

[www.landshuter-netzwerk.de](http://www.landshuter-netzwerk.de)

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Ihr Ansprechpartner	Durchwahl Telefon	Datum
	BEW-MM	Melanie Miedler Abteilungsleitung ABW	0871/96367-132	

### Ihre Aufnahme ins Ambulant Begleitetes Einzelwohnen

Sehr geehrte/r Frau/Herr .....

Sie haben sich um die Aufnahme in das Ambulant Begleitetes Einzelwohnen (ABW) für psychisch kranke und behinderte Menschen in Stadt und Landkreis Landshut beworben.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass eine solche Bewerbung in der Regel mit vielen Überlegungen, Erwartungen aber auch Befürchtungen verbunden ist. Um uns auf Sie einstellen zu können, würden wir gerne von Ihnen erfahren, was Sie bewogen hat, sich für einen Platz im Ambulant Begleitetes Einzelwohnen zu bewerben und welche Vorstellungen Sie im Hinblick auf die Betreuung durch unser Fachpersonal haben. Hierfür haben wir einen Fragebogen zusammengestellt. Bitte nehmen Sie sich Zeit für die Beantwortung der Fragen. Bei Unklarheiten und Schwierigkeiten stehen wir Ihnen gerne unterstützend zur Seite.

Im Rahmen unseres Aufnahmeverfahrens benötigen wir des Weiteren von Ihnen (abgesehen von den Unterlagen, die für einen Antrag auf Kostenübernahme beim zuständigen Bezirk notwendig sind):

- tabellarischen Lebenslauf (Mustervorlage ist beigelegt)
- Bewerberbogen zur Erhebung personenbezogener Daten (beigelegt)

Ihre persönlichen Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nicht an andere Personen bzw. Einrichtungen weitergegeben. Alle weiteren Formalitäten werden in einem persönlichen Gespräch geklärt.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Angebot.

Mit freundlichen Grüßen  
i.A.

Melanie Miedler  
Sozialpädagogin (B.A.)  
Abteilungsleitung ABW

**Landshuter Netzwerk e.V.**

**Vorsitzender:** Gerhard Witthöft

**Stv. Vorsitzender:** Lothar Schels

**Geschäftsführer:** Jürgen Handschuch

Sparkasse Landshut,  
Raiba Altdorf- Ergolding eG,  
VR- Bank Landshut eG,

FA Landshut St. Nr. 132/109/70872 VR Landshut Nr. 1304

IBAN: DE53 7435 0000 0000 5066 72 - BIC: BYLADEM1LAH

IBAN: DE93 7436 2663 0000 4142 12 - BIC: GENODEF1ERG

IBAN: DE06 7439 0000 0008 1055 10 - BIC: GENODEF1LH1





## **Anleitung zum Lebenslauf für Ihre Bewerbung beim Ambulant Begleiteten Einzelwohnen**

Für die Bewerbung beim Landshuter Netzwerk genügt ein tabellarischer Lebenslauf. Er sollte alle wichtigen Daten Ihres bisherigen Lebens enthalten.

Als Orientierung können Ihnen folgende Punkte dienen:

- Name
- Geburtsdatum und -ort
- Anschrift
- Eltern
- Geschwister
- Schulbesuche und Schulabschluss
- Berufliche Tätigkeiten / Berufsausbildung (möglichst alle Beschäftigungen anführen)
- Betreuung durch andere Einrichtungen (z.B. Wohnheime, Therapieeinrichtungen)
- Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern
- Zeitpunkt der Erkrankung
- erster BKH-Aufenthalt

Bei der Angabe der beruflichen Tätigkeiten und Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern wäre es sinnvoll, den Eintritt bzw. Austritt mit ungefährem Datum (z.B. Herbst 1996 bis Frühjahr 1997) oder zumindest die Dauer in Wochen bzw. Monaten anzugeben.

Auf der nächsten Seite finden Sie ein Beispiel für einen Lebenslauf, welches Ihnen bei der Erstellung Ihres eigenen Lebenslaufes hilfreich sein könnte.

Die Angaben in diesem Beispiel sind frei erfunden. Ähnlichkeiten (Name, sonstige Angaben) mit noch lebenden Personen sind rein zufällig.

## Beispiel für einen Lebenslauf zur Bewerbung fürs Ambulant Begleiteten Einzelwohnen Landshut

Name: Eva Mustermann

Geburtsdatum: 16.03.1963

Geburtsort: Ergolding

Anschrift: Musterstr. 56  
97652 Musterstadt

Eltern: Sonja Mustermann, geb. Müller  
Hausfrau  
Herbert Mustermann  
Elektroniker

Geschwister: ein jüngerer Bruder

Schulbesuche: 1970-1974 Grundschule Ergolding  
1974-1980 Hauptschule Ergolding

Schulabschluss: Qualifizierter Hauptschulabschluss

Berufsausbildung: Optikerin

Berufliche Tätigkeiten: 1980-1983 Lehre bei Optik Wagner  
1983-1986 Optikerin bei Fa. Wagner in Landshut  
1986-1988 Arbeitslos  
1988-1990 Bedienung bei Gasthaus Schmidt  
seit 10.1990 Erwerbsunfähigkeit

Einrichtungen: 1964-1980 Kinderheim St. Johann  
06.1987-02.1988 Drogentherapie in Koblenz

Psych. Krankenhäuser: 04.1985-06.1985 BKH Mainkofen  
09.1990-03.1991 BKH Mainkofen  
05.1994-07.1994 BKH Landshut  
seit 04.1997 Landshut

Ort, Datum

Unterschrift

## Fragebogen zur Aufnahme ins Ambulant Begleitete Einzelwohnen

1. Wie bezeichnen Sie Ihre Erkrankung?  
(Es ist keine genaue medizinische Diagnose erforderlich)

---

---

---

---

---

---

---

2. Beschreiben Sie bitte, was Sie an dieser Erkrankung derzeit am meisten belastet.

---

---

---

---

---

---

---

3. Was hilft Ihnen, mit schwierigen Situationen umzugehen?

---

---

---

---

---

---

---

4. Was soll sich im Ambulant Begleiteten Einzelwohnen bei Ihnen verändern?

---



---



---



---



---



---

5. Gibt es Befürchtungen, die Sie bei dem Gedanken an das Ambulant Begleitete Einzelwohnen haben, wenn ja, welche?

---



---



---



---



---



---

6. Welche Unterstützungen und Hilfen erwarten Sie von uns?

	Sehr erwünscht	Eher erwünscht	Eher unerwünscht	Unerwünscht
Kontakt zur Familie	1	2	3	4
Kontaktaufnahme zu Anderen	1	2	3	4
Kontaktpflege zu Anderen	1	2	3	4
Körperpflege	1	2	3	4
Äußeres Erscheinungsbild	1	2	3	4
Ernährung	1	2	3	4
Einkauf	1	2	3	4
Finanzen	1	2	3	4
Behördengänge	1	2	3	4
Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel	1	2	3	4
Arbeit und Beschäftigung	1	2	3	4

Entspannung und Schlaf	1	2	3	4
Arzttermine	1	2	3	4
Tagesstrukturierung	1	2	3	4
Freizeitgestaltung	1	2	3	4
Antrieb und Motivation	1	2	3	4
Selbstbewusstsein	1	2	3	4
Psychische Stabilität	1	2	3	4
Emotionale Stabilität	1	2	3	4
Medikamenteneinnahme	1	2	3	4
Krisenprävention	1	2	3	4
Haushalt – Sauberkeit und Ordnung	1	2	3	4
Frühwarnzeichen erkennen	1	2	3	4

7. Gibt es sonstige Hilfen oder Unterstützungsleistungen, die Sie von uns erwarten?

---



---



---



---



---



---



---

8. Hier finden Sie Platz für persönliche Ergänzungen.

---



---



---



---



---



---



---

Datum: .....

.....

Unterschrift





## Bewerberbogen Ambulant Begleitetes Einzelwohnen

<b>Name:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Geburtsort:</b>	<b>Adresse:</b>
<b>Staatsangehörigkeit:</b>	<b>Muttersprache:</b>
<b>Telefonnummer:</b>	<b>Familienstand:</b>
	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
<b>behandelnder Facharzt (Anschrift):</b>	<b>Hausarzt (Anschrift):</b>
<b>Gesetzlicher Betreuer (Anschrift):</b>	<b>Schwerbehindertenausweis:</b>
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    GdB:
<b>Familienangehörige (Adresse):</b>	
<b>Information:</b>	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>erlernter Beruf:</b>	<b>derzeitige Tätigkeit:</b>

<b>Derzeitige Wohnsituation (vor Aufnahme):</b>	<b>Wünsche und Ziele bezüglich der Wohnsituation:</b>
<input type="checkbox"/> wohnungslos <input type="checkbox"/> alleine <input type="checkbox"/> mit PartnerIn und/oder eigenen Kindern <input type="checkbox"/> bei den Eltern <input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung <input type="checkbox"/> Therapeutische Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> sonstiges.....  <input type="checkbox"/> ich lebe bereits in Stadt oder Landkreis Landshut <input type="checkbox"/> ich lebe derzeit in einem anderen Landkreis, nämlich: .....	<input type="checkbox"/> meine Wohnsituation soll so bleiben  <input type="checkbox"/> ich möchte meine Wohnsituation gern ändern  Anmerkungen: ..... ..... ..... .....

Ort, Datum:

Unterschrift:

.....