|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien** |  |
| **Name\*:**  | **Vorname\*:**  |
| **Strasse\*:**  | **PLZ/ Ort\*:**  |
| **Geb.-Datum\*:** **Geschlecht\*:** [ ]  M [ ]  W | **SV-Nummer:** |
| **Gesetzlicher Vertreter\*:** |  |
| **Telefon\*:** | **Nationalität/Heimatort\*:** |
| **Schuljahr\*:** | **Einsatz in Std./Tag\*:** |
| **Nachhilfeunterricht Ort\*:** |
| **Mittagessen Ort (Aufenthaltsraum vorhanden)\*:** |
| **Einsatz ab:** | **Dauer voraussichtlich bis:** |

|  |
| --- |
| ***Unfallversicherung:****Die Schüler sind während der Programmteilnahme bei der SUVA gegen Berufs- und Nichtberufsunfall****nicht*** *versichert, da kein Arbeitsverhältnis besteht.**Die Sicherstellung der Unfallversicherung durch die Krankenkasse hat durch die zuweisende Stelle zu erfolgen!*[ ]  **Unfallversicherung durch Zuweisende geprüft Datum:       Visum:** |

|  |
| --- |
| **Ziele des Arbeitseinsatzes\*** |
|       |
|       |
|       |

|  |
| --- |
| **Begabungen/Ressourcen\*** |
|       |
|       |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einschränkungen der Arbeitsmöglichkeit\*** |  |
| **Art:** | **Bemerkungen:** |
| [ ]  Gesundheit (Arztzeugnis beilegen) |       |
| [ ]  Familienorganisation |       |
| [ ]  Finanzielle Situation |       |
| [ ]  Rechtliche Situation |       |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen\*** |
|       |
|       |
|       |

**\* Angaben zwingend erforderlich**

**Arbeitsbewilligung:** Die Beschäftigung von Jugendlichen untersteht dem Arbeitsgesetz. Für Jugendliche unter 15 Jahren ist die Einholung einer Arbeitsbewilligung Sache der zuweisenden Stelle.

**Sackgeld:** Das Netzwerk Grenchen entrichtet dem/der Time Out Schüler\*in **keine** Entlöhnung.

**Schulstoff-Erarbeitung:** Für die Erarbeitung des Schulstoffes ist die zuweisende Stelle verantwortlich. Auf Anfrage bietet die Schulverwaltung Grenchen Drittgemeinden bei der Durchführung der Schulstoff-Erarbeitung ihre Hilfe an.

Zuweisende Stelle\*:

Bezugsperson\*:

E-Mail\*:

Tel.Nr.\*:

Stempel/Datum/ Unterschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anmeldung bitte an folgende Adresse weiterleiten:

Netzwerk Grenchen

Monika Palermo

Kapellstrasse 26

2540 Grenchen

032 513 65 21

|  |
| --- |
| *Verrechnung für die Programmteilnahme:**Vorgespräch 200.00 CHF**Erster Monat: 3000.-CHF, ab dem zweiten Monat 2500.- CHF/Mt.**Die reguläre Kündigungsfrist beträgt zwei Wochen.* *Abgeltung bei Abbruch: 1 Massnahmewoche.*  |