

## Anmeldung Sprungbrett

### Anmeldung Teil 1 – Allgemeine Angaben

#### Allgemeine Angaben zur Jugendlichen/zum Jugendlichen

---

|              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| Name         | Vorname                     |
| Geburtsdatum |                             |
| Strasse      | PLZ/Wohnort                 |
| Tel. Mobil   | E-Mail                      |
| AHV-Nr.      | Ausweis    N    F    B    C |
| Nationalität | Muttersprache               |

#### Eltern

---

|               | Mutter   | Vater  |
|---------------|--|--|
| Name          |  |  |
| Vorname       |  |  |
| Strasse       |  |  |
| PLZ/Wohnort   |  |  |
| Tel. privat   |  |  |
| Tel. Geschäft |  |  |
| Tel. Mobil    |  |  |
| E-Mail        |  |  |
| Deutsch       | Verständigung möglich<br>Verständigung nicht möglich | Verständigung möglich<br>Verständigung nicht möglich |

#### Gesetzliche Vertreter

---

|                         |       |        |       |
|-------------------------|-------|--------|-------|
| Wer hat das Sorgerecht? | Beide | Mutter | Vater |
|-------------------------|-------|--------|-------|

**Post**

---

An wen soll die Post geschickt werden? Adresse gemeinsam

gemeinsame Adresse

Adresse Mutter

Adresse Vater

Adresse Beistand

Aktuellen Aufenthaltsort (z.B. Heim)

**Kinder- und Erwachsenenschutz**

---

Besteht eine Beistandschaft, Vormundschaft oder Obhutsenzug?

ja

nein

Stelle

Person

E-Mail

Telefon

**Beratende/begleitende Instanz (Familienbegleitung / KJPD usw.)**

---

Stelle

Person

E-Mail

Telefon

**Aufenthaltsort, falls die/der Jugendliche nicht bei den Eltern lebt**

---

Institution

Vor- / Name

Strasse

PLZ / Ort

Telefon

Tel. Mobil

E-Mail

Zivilrechtlicher  
Wohnsitz

**Geschwister / Halbgeschwister**

---

Name/Vorname

Geb. Datum

Wohnort

Schule/Beruf

**Allfällige Bemerkungen**

---

## **Anmeldung Teil 2 – Schulen, Förderung**

### **Aufenthalt seit der Geburt**

---

|     |     |               |                               |
|-----|-----|---------------|-------------------------------|
| von | bis | Betreuungsort | Familie, Pflegefamilie, Heime |
|-----|-----|---------------|-------------------------------|

### **Bisherige Schulung / Förderung / Therapien**

---

|     |     |        |     |
|-----|-----|--------|-----|
| von | bis | Schule | Ort |
|-----|-----|--------|-----|

### **Bereits erfolgte Abklärungen (heilpädagogische, psychologische, psychiatrische)**

---

|       |   |        |
|-------|---|--------|
| Datum | Durchführungsstelle, verantwortliche Person | Befund |
|-------|---|--------|

### **Bisherige berufliche Abklärungen und Schnupperaufenthalte**

---

|     |     |       |       |     |
|-----|-----|-------|-------|-----|
| von | bis | Beruf | Firma | Ort |
|-----|-----|-------|-------|-----|

Bitte vorhandene Schnupperberichte beilegen



## **Anmeldung Teil 4 – Vollmacht**

### **Voraussetzungen**

---

Für eine Aufnahme ins Sprungbrett sind folgende Unterlagen zwingend notwendig:

- SPD-Bericht mit Empfehlung fürs Sprungbrett
- Bericht der aktuellen Schule
- Wenn vorhanden: Resultate Check S2 und Multicheck
- Schulberichte und Zeugnisse der Oberstufe
- Kostengutsprache der Wohngemeinde

### **Daten**

---

Wir haben dieses Anmeldeformular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass uns CHF 10.-- pro Mittag in Rechnung gestellt wird.

Mit der unterzeichneten Anmeldung wird der Stiftung Schürmatt die Vollmacht erteilt, bei den Mitarbeitenden der aktuellen Schule sowie bei Amts- und Abklärungsstellen die für den Aufnahmeentscheid und für die weitere Betreuung relevanten Informationen einzuholen. Die Informationen werden vertraulich behandelt.

Ort, Datum Unterschrift gesetzliche Vertretung:

Ort, Datum Unterschrift Lernende / Lernender:

### **Verwendung von Fotos**

---

Im Rahmen von Erlebnisberichten kommt es immer wieder vor, dass Fotos veröffentlicht werden, auf denen Jugendliche abgebildet sind, wobei der Name nie ersichtlich ist.

Mit unserer Unterschrift geben wir unser Einverständnis für die Veröffentlichung solcher Bilder auf der Homepage, in gedruckten Informationen der Stiftung Schürmatt oder in einem Zeitungsartikel. Diese Zustimmung gilt bis auf Widerruf.

einverstanden

nicht einverstanden

Ort, Datum Unterschrift gesetzliche Vertretung:

Ort, Datum Unterschrift Lernende / Lernender:

Bitte senden an: Stiftung Schürmatt  
HZWB  
Schulstrasse 10  
5504 Othmarsingen

## Anmeldung Teil 5

### Von der Schule auszufüllen

---

Aktuelle Schule

Aktuelle Klasse

Klassenlehrperson

Name

Vorname

Tel.

E-Mail

Schulische Heilpädagogin/ Schulischer Heilpädagoge

Name

Vorname

Tel.

E-Mail

Schulleitung

Name

Vorname

Tel.

E-Mail

---

Welche Stärken sind vorhanden? (schulisch, sozial, Selbstkompetenzen)

Welche Problematik ist vorhanden? (Umgangsformen, Verhalten, Selbständigkeit, familiär usw.)  
Wieso ist der Besuch der Regelschule nicht mehr möglich?

Welche Auswirkungen haben die Schwierigkeiten im Schulalltag?

Zielsetzungen fürs Sprungbrett

(Für den Aufnahmeentscheid und einen konstruktiven Einstieg ist eine aussagekräftige Zielsetzung wichtig. Diese Zielsetzung ist durch die Lehrperson auszufüllen.)

Ort, Datum

Ausgefüllt durch / Unterschrift: