



## Rückmeldebogen für Interessent\*innen

Bitte digital ausfüllen.

Das Interesse besteht an: einer Besonderen Wohnform  
dem AWS (Assistenzleistungen im eigenen Wohnraum und im Sozialraum)  
zu folgendem Zeitpunkt/Jahr:

Bestehen Einschränkungen der Mobilität/Bewegungsfreiheit?

Ja, barrierefreies Wohnen erforderlich

Nein

---

### 1. Interessent\*in

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Grad der Schwerbehinderung                      Merkzeichen (siehe Rückseite Schwerbehindertenausweis)

Pflegegrad    1      2      3      4      5      kein Pflegegrad

Leistungsstufe (nur bei AWS)                      1      2      3      4      5      6      7      8      9      keine

Aktuelle Tagesstruktur/Arbeitsplatz                      Werkstatt für Menschen mit Behinderung

Förder-und Betreuungsbereich

Erster Arbeitsmarkt

Sonstiges

Information zur Tagesstruktur/Arbeitgeber

---

### 2. Angaben Angehörige/gesetzliche Betreuer\*innen

Name, Vorname

Adresse

E-Mail

Telefon

Gesetzliche\*r Betreuer\*in

Generalvollmacht

Angehörige\*r

Name, Vorname

Adresse

E-Mail

Telefon

Gesetzliche\*r Betreuer\*in

Generalvollmacht

Angehörige\*r

Name, Vorname

Adresse

E-Mail

Telefon

Gesetzliche\*r Betreuer\*in

Generalvollmacht

Angehörige\*r



### 3. Beschreibung des Unterstützungsbedarfs/Anmerkungen

---

### 4. Diagnosen

---

### 5. Datenschutz

Der Träger verpflichtet sich zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Im Rahmen der Neuanfragen werden persönliche Daten der Interessent\*innen erhoben und gespeichert. Diese Daten können von den zuständigen Mitarbeitenden eingesehen werden.

Datum:

Unterschrift: \_\_\_\_\_