

## Datenblatt

Verein LOGIN benötigt zur Darstellung seiner Leistungen für fördernde Einrichtungen bestimmte Daten, die wir Sie ersuchen nachfolgend anzugeben. Die Daten werden ausschließlich für statistische Zwecke verwendet und streng vertraulich behandelt. DANKE!

NACHNAME: \_\_\_\_\_ VORNAME: \_\_\_\_\_

weiblich  männlich  inter-/trans, anderes

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nationalität/Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Geburtsland der Eltern: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Adresse/Anschrift: \_\_\_\_\_

Asylstatus: AsylwerberIn (weiße Karte)  Asyl/subsidiärer Schutz (blaue oder graue Karte)

Unterkunftsgeber/Social service: \_\_\_\_\_ privat

**Wie haben SIE von LOGIN erfahren?** \_\_\_\_\_

### REGELN für die Teilnahme

No alc, no drugs  
Fair Play und respektvoller Umgang miteinander  
Rechtzeitige An- und Abmeldung von Kursen und Veranstaltungen

### SMS-NACHRICHTEN

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass ich organisatorische Informationen über Trainings, Kurse und Aktivitäten des Vereins LOGIN via SMS zugeschickt bekomme.

JA  NEIN

### INFOMATERIAL/ monatlicher NEWSLETTER

Ich erkläre mich einverstanden, dass ich Zusendungen und Infomaterial über die Veranstaltungen und Aktivitäten des Vereins LOGIN via Email zugeschickt bekomme.

JA  NEIN

### BILD- und TONAUFZEICHNUNGEN

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass Fotos, Videos oder Tonaufzeichnungen, die im Zuge einer Veranstaltung des Vereins LOGIN von mir gemacht wurden, d.h. auf denen ich zu sehen und zu erkennen bin, dem Verein frei zur Verfügung stehen und für Veröffentlichungen freigegeben werden. Die Aufnahmen dürfen überarbeitet werden, solange davon ausgegangen werden kann, dass die Änderungen keine Nachteile für die abgelichteten Personen mit sich bringen.

JA  NEIN

Ich habe die Regeln von LOGIN zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Die Teilnahme an LOGIN Aktivitäten erfolgt freiwillig und auf meine eigene Verantwortung.

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

## Freiwillige Angaben zur Lebenssituation

### 1. Sind Sie derzeit erwerbstätig?


- Ja (Arbeit, Angestellt)  Nein (arbeitslos)  
 in Ausbildung (Lehre, Studium...)

### 1.1 Beziehen Sie derzeit eine der folgenden Leistungen?

- Lohn/Gehalt  Arbeitslosengeld  Notstandshilfe  
 Mindestsicherung  Krankengeld  
 Pension/Rente  Rehabilitationsgeld  
 Grundversorgung  Andere: \_\_\_\_\_

### 2. Waren / sind Sie mit folgenden Einrichtungen in Kontakt?

#### 2.1 Sozial-od. Therapieeinrichtung (Mehrfachnennungen möglich)

- |                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alkohol     | <input type="checkbox"/> Anton Proksch Institut                                   | <input type="checkbox"/> Otto Wagner Spital |
| <input type="checkbox"/> Drogen      | <input type="checkbox"/> Grüner Kreis   |   |
| <input type="checkbox"/> Psyche      | <input type="checkbox"/> Andere (TherapeutIn, pro mente, Dialog,...):             |   |
| <input type="checkbox"/> Spiel       |  |   |
| <input type="checkbox"/> Medikamente | _____   |   |
- Bitte Namen angeben

#### 2.2 AMS Maßnahme/ Aus- und Fortbildungseinrichtung (Mehrfachnennungen möglich)

- Job-TransFair  Fit2Work  
 AMS –Kurs  Andere: \_\_\_\_\_  
Name der Einrichtung

Waren sie jemals **wohnungslos**?  Ja  Nein

#### 2.3 Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe (Mehrfachnennungen möglich)

- Tageszentrum/Nachtquartier  Mobile Wohnbetreuung
- \_\_\_\_\_ Name der Unterkunft \_\_\_\_\_ Name der Unterkunft
- Betreutes Wohnangebot  Gemeindewohnung über MA50 Soziale  
Wohnungsvergabe
- \_\_\_\_\_ Name der Unterkunft

### 3. Liegen besondere gesundheitliche Einschränkungen vor, auf die wir achten sollten?

- Nein  Ja > welche: \_\_\_\_\_

### 4. Was ist Ihre Motivation zur Teilnahme bei LOGIN (Mehrfachnennungen möglich)

- Aktiv sein  Neugier, Interesse  
 Etwas für die Gesundheit tun  Günstiges Angebot  
 Andere Menschen kennenlernen  Anderes: \_\_\_\_\_