

Beitrittserklärung

Verband Soziale Unternehmen beider Basel (SUBB)

Angaben Institution

Name Institution	
Strasse / Postfach	
PLZ / Ort	
Website	
Rechtsform	<input type="checkbox"/> Stiftung <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Aktiengesellschaft <input type="checkbox"/> öffentlich-rechtlich <input type="checkbox"/> Genossenschaft <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/> Verein

Angaben Geschäftsführung

Institutionsleitung Vor- und Nachname	
Telefon (direkt)	
E-Mail	

Angaben Präsidium

Name Trägerschaft (falls vorhanden)	
Vor- und Nachname	
Strasse	
PLZ/ Ort	
E-Mail	
Telefon direkt	

Angaben Leistungsangebot

Anzahl Vollzeitstellen (exkl. Klienten inkl. Praktikanten, Zivis und Lernende)	
Fachbereiche	<input type="checkbox"/> Erwachsene Menschen mit Beeinträchtigung (auch Werkstätten und Beschäftigungsangebote) <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen und/oder besonderen Bedürfnissen <input type="checkbox"/> Organisationen und Institutionen mit Komplementärangeboten
Art der Beeinträchtigung Klienten	Angebot (bitte ankreuzen)
Körperliche Behinderung	<input type="checkbox"/>
Geistige Behinderung	<input type="checkbox"/>
Psychische Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>
Verhaltensauffälligkeiten	<input type="checkbox"/>
Sinnesbehinderung	<input type="checkbox"/>
Suchtmittelabhängigkeit	<input type="checkbox"/>
Hirnverletzung	<input type="checkbox"/>
Autismus-Spektrum-Störung	<input type="checkbox"/>
andere Behinderungen	
Anzahl Plätze Erwachsene:	___ stationär (Tag und Nacht) ___ teilstationär (Tag und Nacht) ___ ambulant (Tag oder Nacht)
Anzahl Plätze Kinder & Jugendliche:	___ stationär (Tag und Nacht) ___ teilstationär (Tag und Nacht) ___ ambulant (Tag oder Nacht)
Leistungsangebot Erwachsene	Angebot (bitte ankreuzen)
Wohnheime und andere kollektive Wohnformen gemäss IFEG	<input type="checkbox"/>
Begleitetes Wohnen (individuelle Wohnformen) gemäss Art. 74 IVG	<input type="checkbox"/>
Tagesstätte (Tagesbetreuung ohne Arbeitsvertrag) (IFEG)	<input type="checkbox"/>
Werkstätte (Tagesbetreuung mit Arbeitsvertrag) (IFEG)	<input type="checkbox"/>

Eingliederungsmassnahmen berufl. Art (IVG)	<input type="checkbox"/>
Wohnen berufl. Massnahmen (IVG)	<input type="checkbox"/>
Institutionsinterne Schule für IV-Eingliederungsmassnahmen	<input type="checkbox"/>








Leistungsangebot Kinder und Jugendliche	Angebot (bitte ankreuzen)
vorwiegend soziale Indikation	<input type="checkbox"/>
vorwiegend Sinnes-, Geistige- und Körperbehinderte	<input type="checkbox"/>
Wohnheim (ohne Schule)	<input type="checkbox"/>
Teilstationäre Wohnformen (mit Schule)	<input type="checkbox"/>
Teilstationäre Wohnformen (ohne Schule)	<input type="checkbox"/>
Schulheim	<input type="checkbox"/>
Sonderschulheim	<input type="checkbox"/>
Sonderschule (ohne Wohnen)	<input type="checkbox"/>
Begleitetes Wohnen ausserhalb Wohnheim / Wohncoaching	<input type="checkbox"/>
interne Ausbildungsplätze/ Eingliederungsmassnahmen	<input type="checkbox"/>
Sozialpädagogischer Familienbegleitung (SPF)	<input type="checkbox"/>
Ambulante sozialpädagogische Beratungs- und Betreuungsleistungen	<input type="checkbox"/>
Vermittlung betreutes Wohnen in Familien / Dienstleistungsanbieter Familienpflege (DAF)	<input type="checkbox"/>
Beratung (ohne Wohn- und Schulangebote)	<input type="checkbox"/>
Anbieter/-in Notfallplätze	<input type="checkbox"/>
Anbieter/-in KIG-Plätze (Kriseninterventionsgruppe)	<input type="checkbox"/>
Ambulante Krisenintervention	<input type="checkbox"/>

Anbieter/-in KaB-Plätze	<input type="checkbox"/>
Anbieter/-in Time-Out-Plätze	<input type="checkbox"/>
Anbieter/-in Ferien- /Entlastungsangebote	<input type="checkbox"/>
andere	

Betriebsbewilligung von	<input type="checkbox"/> Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote (AKJB) Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Amt für Volksschulen (AVS) Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Amt für Sozialbeiträge Basel-Stadt <input type="checkbox"/> Amt für Gesundheit Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Gesundheitsdepartement Basel-Stadt <input type="checkbox"/> IV-Stelle Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> IV-Stelle Basel-Stadt <input type="checkbox"/> andere:
Leistungsvereinbarung mit	<input type="checkbox"/> Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote (AKJB) Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Amt für Volksschulen (AVS) Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Amt für Sozialbeiträge Basel-Stadt <input type="checkbox"/> Amt für Gesundheit Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> Gesundheitsdepartement Basel-Stadt <input type="checkbox"/> IV-Stelle Basel-Landschaft <input type="checkbox"/> IV-Stelle Basel-Stadt <input type="checkbox"/> andere:
Ist das Heim/ die Institution auf der Pflegeheimliste des Kantons aufgeführt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wir wünschen auch die Einzelmitgliedschaft bei einem SUBB Dachverband. (Die entsprechenden Anmeldeformulare finden Sie auf den jeweiligen Websites)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> INSOS <input type="checkbox"/> CURAVIVA
Wir sind Mitglied in anderen nationalen und/oder regionalen Verbänden:	<input type="checkbox"/> Integras <input type="checkbox"/>

<p>Möchten Sie den SUbb-Newsletter abonnieren?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Bitte E-Mailadresse(n) angeben:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---	---

Bitte legen Sie dem Gesuch folgende Unterlagen (falls vorhanden) bei:

-  Statuten
-  Jahresbericht
-  Organigramm
-  Leitbild
-  Strategie
-  Konzept Wohnen, Arbeit etc.
-  weitere Informationsunterlagen

Vom Inhalt der Statuten haben wir Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Gesuch zusammen mit den erforderlichen Unterlagen elektronisch oder per Post an die Geschäftsstelle:

Verband Soziale Unternehmen beide Basel SU**bb**
c/o WBZ
Aumattstrasse 70-72
CH-4153 Reinach BL
Tel. 077 489 99 64