



Département de l'économie et de la formation
Service de l'industrie, du commerce et du travail
Collaboration interinstitutionnelle

Departement für Volkswirtschaft und Bildung
Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit
Institutionelle Zusammenarbeit

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Name, Vorname:
Geburtsdatum:
Meldedispositiv:
Beginn der Betreuung durch Meldedispositiv:
Mitarbeitender:

INFOS: MELDUNG DES FALLS ANS IIZ-BÜRO

PERSÖNLICHE DATEN UND SITUATION			
Name		Vorname	
Adresse		PLZ: Ort	
Geburtsdatum		SV-Nr.	
Nationalität		Ausländerausweis in der CH seit	
Telefon Natel E-Mail-Adresse		Familienstand seit dem	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> Partnerschaft
Kind(er)		Unterhaltspflicht (andere Person)	
Unter Beistandschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	falls ja: Name, Vorname Adresse des Beistands Tel.	

1. PRIVATE SITUATION

--

2. PERSÖNLICHE FAKTOREN

Psychosoziale Situation (dominierende Risikofaktoren)

--

3. BERUFLICHE SITUATION

--

4. VERSICHERUNGSMEDIZINISCHE SITUATION - EINGEBUNDENE MITARBEITENDE

	Netzwerkkoordination gemäss Aktenunterlagen eingerichtet
RAV :	<input type="checkbox"/>
IV-Stelle :	<input type="checkbox"/>
SMZ :	<input type="checkbox"/>
Sucht Wallis :	<input type="checkbox"/>
SUVA :	<input type="checkbox"/>
BSL/DB :	<input type="checkbox"/>
Andere :	<input type="checkbox"/>

5. MEDIZINISCHE SITUATION

Mögliche spezifische Fragen für den RAD-Arzt:

Name, Vorname, Telefonnummer des behandelnden Arztes (auch mehrere):

--

6. ERWARTUNGEN IM RAHMEN DER IIZ

--

7. SCHLUSSFOLGERUNG - ENTSCHEID DES IIZ-BÜROS

--