

**Landesverband Sozialpsychiatrischer Einrichtungen
in Schleswig-Holstein e. V.
c/o Brücke Schleswig-Holstein gGmbH
Muhliusstraße 94
24103 Kiel**

Fax (04 31) 9 82 05-25

Aufnahmeantrag

Wir möchten Mitglied werden!

Organisation/Trägerverein/Institution/
Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

Telefax:

Email:

Unsere Homepage:

Anlagen:

- Satzung bzw. Gesellschaftervertrag
- Leitbild (wenn vorhanden)
- Letzter Geschäftsbericht
- Liste der Einrichtungen mit Adressen
- Fragebogen zu den sozialpsychiatrischen Aktivitäten

Wir bitten um Eingangsbestätigung des Antrages sowie um Mitteilung, wann mit der Aufnahmeentscheidung des Vorstandes zu rechnen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Anlage zum Antrag auf Mitgliedschaft vom _____

**Fragebogen
zu den sozialpsychiatrischen Aktivitäten**

1. **Name** (Organisation/Trägerverein/
Institution/Selbsthilfegruppe): _____

2. **Anzahl der sozialpsychiatrischen
Einrichtungen** der Organisation: _____

Anmerkung:

Eine Einrichtung ist eine abgegrenzte
Organisationseinheit (ggf. mit eigener
Leistungs-, Vergütungsvereinbarung)

3. **Fallzahlen pro Jahr** nach Bereichen:

➤ **Behandlung/Pflege/Rehabilitation**

- stationär: _____

- teilstationär: _____

- ambulant: _____

➤ **psychosoziale Hilfen (Wohnen, Tagesstruktur, ambulante Betreuung)**

- stationär: _____

- teilstationär: _____

- ambulant: _____

➤ **Hilfen im Bereich Arbeit**

- stationär: _____

- teilstationär: _____

- ambulant: _____

➤ offene Hilfen im Bereich Freizeit und Kontakt (Begegnungsstätten, Clubs ...)

- ambulant: _____

Anmerkung:

Es reicht eine grobe Schätzung.

4. **Anzahl der Mitarbeiter/innen:** _____

Anmerkung:

Bitte die Kopfzahl aller hauptamtlich Beschäftigten angeben ohne ehrenamtlich Tätige.

Datum

Unterschrift