

**Fragen zu Ihrem Lebenslauf, auf die Sie bitte einzeln ausführlich eingehen sollten, da wir sonst Ihren Lebenslauf nicht bearbeiten können!**

Annenhofklinik  
Schiederstraße 94  
32839 Steinheim  
  
Tel: 0 52 33/ 95 96 0  
Fax: 0 52 33/ 95 96 28

**1. Angaben zu Ihrer Person**

Name \_\_\_\_\_  
Geboren am \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_  
**Aktuelle** Adresse \_\_\_\_\_  
**Melde-Adresse** \_\_\_\_\_  
**Telefon und/oder Handy Nr.** \_\_\_\_\_

**2. Angaben zur Familie**

Eltern: Vater: \_\_\_\_\_ Mutter: \_\_\_\_\_  
Geschwister: \_\_\_\_\_  
  
Lebenspartner/ -in \_\_\_\_\_  
Kind(er) (Geschlecht/Alter) \_\_\_\_\_  
Nationalität \_\_\_\_\_

3. Hat jemand aus Ihrer Familie ein Suchtproblem?

Wenn **Ja**, welches: (z.B. Alkohol, Drogen, Medikamente, Essstörungen, Spielsucht, etc.)

Nein

Ja

4. Welche Schulen haben Sie besucht? Welchen Schulabschluss haben Sie erreicht?

5. Welche Berufsausbildung haben Sie? (Von wann bis wann?)

6. Welche Berufstätigkeiten haben Sie ausgeübt? (Bitte genaue Zeiten angeben!)

7. Welche Suchtmittel haben Sie in welchem Alter konsumiert und wie? (z.B. geraucht, gesnift, intravenös.)

8. Sind Sie schon einmal verurteilt worden?

Wenn **Ja**, welche Verurteilungen gab es insgesamt und wofür?

Nein

Ja

9. Waren Sie schon einmal inhaftiert?

Wenn **Ja**, von wann bis wann und in welche Justizvollzugsanstalt?

Nein

Ja

10. Stehen noch Verfahren aus?

Wenn **Ja**, wann, wie viel und wo?

Nein

Ja

11. Haben Sie eine Therapieauflage?

Wenn **Ja**, welche (Bewährungsaufgabe, § 35/ 36 BtMG)

Nein

Ja

13. Waren Sie schon einmal im Maßregelvollzug nach § 64 StGB?

Wenn **Ja**, welche Einrichtung, wann ?

Nein

Ja

14. Haben Sie schon mal eine oder mehrere Therapien gemacht?

Wenn **Ja**, welche wo und von wann bis wann?

Nein

Ja

War die Entlassung planmäßig oder nicht planmäßig? (Was haben Sie danach gemacht?)

15. Haben Sie Kontakt zu einer Drogenberatungsstelle?

Wenn **Ja**, seit wann und zu welcher Drogenberatungsstelle

Nein

Ja

