



## Anmeldung zur Potenzialabklärung für die Integrationsvorlehre (INVOL)

### Voraussetzungen

- Spätzugewanderte Personen ab 15 Jahren (sofern obligatorische Schulpflicht vollendet wurde) bis 40 Jahre
- Status F, B, C oder S (Kopie Ausländerausweis muss der Anmeldung beigelegt werden)
- Einreise in die Schweiz im Alter von 15 Jahren oder älter sowie gar kein oder nur sehr kurzer Volksschulbesuch in der Schweiz
- Deutschkenntnisse auf Stufe A2.2 (mündlich und schriftlich; vorhandene Kursbestätigungen, Zertifikate und Zeugnisse sind der Anmeldung beizulegen)
- Motivation, eine berufliche Grundbildung zu absolvieren
- Arbeits- und Berufserfahrung (mind. Schnupperlehren)
- Wohnsitz im Kanton Zürich

### Unterlagen

Bitte senden Sie uns zusammen mit der Anmeldung auch Ihren Lebenslauf, eine Kopie des Ausländerausweises und der AHV-Karte/Krankenkassenkarte mit.

### Interessant\*in

Frau  Herr

Familienname  Vorname

Strasse/Nr.  PLZ/Wohnort

E-Mail  Telefon

Geburtsdatum  AHV-Nummer

Nationalität  In der Schweiz seit

Aufenthaltsbewilligung/Flüchtlingsstatus  Vorläufig aufgenommenener Flüchtling (Ausweis F)  
 Anerkannter Flüchtling (Ausweis B)  Vorläufig aufgenommene\*r Ausländer\*in (Ausweis F)  
 Niederlassungsbewilligung (Ausweis C)  Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B)

Höchster Schul-/Berufsabschluss

Anzahl Jahre Berufserfahrung in folgendem Beruf / in folgenden Berufen:



**Ich interessiere mich für folgende Berufsfelder  
(Angabe ist für die INVOL-Anmeldung obligatorisch)**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Automobil  | <input type="checkbox"/> Betriebsunterhalt    | <input type="checkbox"/> Detailhandel     |
| <input type="checkbox"/> Garten   | <input type="checkbox"/> Gastronomie          | <input type="checkbox"/> Gebäudereinigung |
| <input type="checkbox"/> Gebäudetechnik   | <input type="checkbox"/> Gleisbau             | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft   |
| <input type="checkbox"/> Logistik   | <input type="checkbox"/> Andere Berufsfelder: |   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe selber einen Betrieb gefunden in folgendem Beruf: |   |   |

**Zuweisende Stelle/Programm, wenn vorhanden**

(Trampolin Basic, GAP, Next Level, Viventa, etc.)

Institution

Zuständige Person

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

E-Mail

Telefon

**Fallführende Stelle, wenn vorhanden**

(z.B. fallführende\*r SOD-/AOZ-Berater\*in etc.)

Institution

Zuständige Person

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

E-Mail

Telefon

**Weitere beteiligte Institutionen**

- IV       RAV       Andere: \_\_\_\_\_

Der\*die Interessent\*in bestätigt mit der Unterschrift ihr\*sein Einverständnis zum Informationsaustausch zwischen allen involvierten Personen/Stellen (inkl. MBA und Berufsfachschule) und zur Rückmeldung des Beratungsergebnisses an die entsprechenden Stellen.

Ort/Datum

Unterschrift Interessent\*in (zwingend erforderlich)

Ort/Datum

Unterschrift Auftraggeber\*in