

Aufnahmegesuch Arbeitsexternat (AEX) und Wohn- und Arbeitsexternat (WAEX)

Arbeitsexternat (AEX)

☐

Arbeitsexternat (AEX) mit vollzugsbegleitender ambulanter
Behandlung nach Art. 63 StGB

☐

Wohn- und Arbeitsexternat (WAEX)

☐

Wohn- und Arbeitsexternat (WAEX) mit vollzugsbegleitender
ambulanter Behandlung nach Art. 63 StGB

☐

Personalien gesuchstellende Person

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Konfession _____

Nationalität _____ Heimatort _____

Aufenthaltsstatus/Ausweis _____ Gültig bis _____

Beruf _____ AHV-Nr. _____

Zivilstand _____ Partner*in _____

Kinder/Jahrgang _____

Mobiltelefonnummer _____

Angemeldeter Wohnsitz _____

Situation Vollzug

Einweisende Behörde _____

Verantwortliche Person _____ Telefonnr. _____

Anwalt / Anwältin _____ Telefonnr. _____

Delikt(e) _____

Strafmass _____

Dauer AEX / WAEX _____

Adresse Therapiestelle für Vollzug der ambulanten Behandlung nach Art. 63 StGB

E-Mail: _____ Telefonnr. _____

Arbeitssituation während AEX / WAEX

Arbeitgeber*in _____

E-Mail: _____ Tel.-Nr. _____

Arbeitgeber*in vor dem Vollzug _____

Versicherungen

Krankenkasse _____ Vers.-Nr. _____

Privathaftpflichtversicherung _____

Sonstige Angaben

Nächste Angehörige _____

Adresse _____ Telefonnr. _____

Urlaubsadresse _____

Person _____ Telefonnr. _____

Bewährungshilfe _____

Adresse _____ Telefonnr. _____

Andere involvierte Stellen _____

Voraussichtlicher Beginn des Arbeitsexternates _____ **Ende** _____

Bemerkungen _____

Unterschrift gesuchstellende Person:

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Unterschrift zuständige Person Sozialdienst Justizvollzugsanstalt:

Ort, Datum _____ Unterschrift _____