KATHWIL
katholische kirche wil

Diakonie/Soziales
Lerchenfeldstrasse 3
9500 Wil
selina.haelg@kathwil.ch
Telefon: 071914 88 11

Anmeldung zur Sozialberatung

Datum heute:	
Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Nationalität:	
Aufenthaltsbewilligung:	
Beruf:	
Zivilstand (verheiratet, geschieden, ledig):	
Konfession (Religion, Glaube):	
Name Parter/in:	
Kinder (inkl. Jahrgang):	

Adresse:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	

Andere involvierte Fachstellen und/oder Fachpersonen:		
Name/Funktion/evtl. Stelle:	Adresse:	Telefonnummer:

Waren Sie bereits früher beim Sozialdienst der Kathwil in Beratung oder haben Sie bereits Unterstützung von uns erhalten?	☐ ja , wann ungefähr ☐ nein

Finanzielle Situation:	Lohn Sozialhilfe AHV/IV Rente andere	☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein , wenn ja was

Beschreiben Sie kurz Ihre Fragestellung oder Ihr Problem: