

# Noble Acres – Bewerbungsunterlagen für Erwachsene



## I. Teilnehmer

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Alter : \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Grösse: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Augenfarbe: \_\_\_\_\_ Haarfarbe: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Andere Sprachen: \_\_\_\_\_  
(F- fließend, X- fortgeschritten, G-Grundkenntnisse)

## Anschrift

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_ Büro: \_\_\_\_\_

## Wichtige Menschen in Ihrem Leben

(Mutter, Vater, Ehemann/Ehefrau, Freund/in, Geschwister, Kinder):

1. Name: \_\_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Büro: \_\_\_\_\_

Büro: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

3. Name: \_\_\_\_\_

4. Name: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Büro: \_\_\_\_\_

Büro: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

**Equine Assisted Services:**  
Therapy · Team Building · Workshops  
**For:**  
Individuals · Families · Groups  
**To Achieve:**  
Healing · Growth · Leadership ·  
Confidence · Trust

**Anna F. Noble**  
LMFT, LCPC, MAC  
At May Song Farms  
310 Batavia Lane,  
Kalispell, MT  
406 - 756 - 7749

**Beschreiben Sie Ihre Situation zu Hause.**

Wer lebt in Ihrem Haus? Wie gehen die Menschen miteinander um?

Wie haben Sie von dem Programm erfahren?

Was hat sie dazu bewegt, sich zu diesem Zeitpunkt zu bewerben?

Was erhoffen Sie sich von diesem Programm?

Was haben Sie in Sachen Nachbetreuung geplant?

**II. Allgemeine Entwicklung / Kindheitsgeschichte:**

Beschreiben Sie Ihre Kindheit:

Gab es während der Schwangerschaft und der Geburt Schwierigkeiten? \_\_\_\_ Ja \_\_\_\_ Nein Falls ja, bitte erklären:

Gab es während der Kleinkindzeit irgendwelche Probleme? Wurden die normalen Entwicklungsstufen erreicht (Sitzen, Krabbeln, Laufen, Toilette usw.)?

Beschreiben Sie wichtige Ereignisse während Ihrer Schulzeit:

Wann setzte die Pubertät ein? Was veränderte sich während der Pubertät?

**III. Schule/Beruf**

Beschreiben Sie Ihre Schullaufbahn (Sitzenbleiben, Noten, Verweise, Umschulungen, Probleme mit Lehrern, Probleme mit Mitschülern, usw.)

Beschreiben Sie die Zeit nach der Schule.

Beschreiben Sie Ihr Berufsleben.

Beschreiben Sie Ihre Interessen und Hobbys.

#### IV. Gefühlsleben und Beziehungen:

Beschreiben Sie, wie sich Ihre Gefühle und Launen entwickelt haben.

Wie gehen Sie mit Ihrer Wut um? Mit Traurigkeit? Mit Freude? Mit Angst? Mit Einsamkeit?

Beschreiben Sie, was für psychiatrische oder psychologische Hilfe Sie bis jetzt bekommen haben.

Beschreiben Sie Ihre Diagnose/n.

Beschreiben Sie die Freundschaften.

Was sind Ihre Stärken?

<u>Trifft eher zu</u>	<u>Trifft eher nicht zu</u>	<u>Welche Eigenschaften treffen bei Ihnen zu?</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Perfektionismus
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lustlosigkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diebstahl
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alkoholkonsum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Drogenkonsum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ich wurde gemobbt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ich habe andere gemobbt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aggressivität / hohe Gewaltbereitschaft
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Probleme mit der Polizei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	übermäßiger Gebrauch von Internet / Computer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Selbstverletzendes Verhalten (Ritzen, Verbrennen, usw.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Essstörungen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Risikoreiches Verhalten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unkontrollierte Wut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Depressionen, Angstzustände
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wechselnde Launen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Suizidgedanken oder -versuche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tierquälerei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brandstiftung

Erläutern Sie bitte alle "Trifft eher zu"- Antworten:

Beschreiben Sie alle zusätzlichen Informationen, die Ihnen wichtig erscheinen:

Ich bewerbe mich für die therapeutische Freizeit:

- Mallorca: 8.Mai -29. Mai 2011 (Euro 2299.-)
- Montanita, Ecuador: 19.Juni - 9. Juli 2011 (Euro 2099.-)
- Montana, USA: 31. Juli - 20. August 2011 (Euro 2099.-)

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass (1) die Informationen, die Sie uns mitgeteilt haben, nach Ihrem Wissen vollständig und korrekt sind; dass (2) Sie sich unverbindlich für das angegebene Therapieprogramm von Noble Acres bewerben; dass (3) Sie wissen, dass Sie den Bewerbungsprozess jederzeit abbrechen können; dass (4) Sie Noble Acres die Erlaubnis geben, Sie zu kontaktieren; dass (5) die Tatsache, dass Sie diese Bewerbung ausgefüllt haben, keinen Anspruch auf die Teilnahme an dem Programm bedeutet; dass (6) Sie wissen, dass das Therapieprogramm nur dann stattfinden wird, wenn sich genug Teilnehmer anmelden.

Wenn Sie uns personenbezogene Daten zur Verfügung stellen, verwenden wir diese nur im Rahmen dieser Bewerbung oder zur Abwicklung mit uns geschlossener Verträge. Ihre personenbezogenen Daten werden nicht ohne Ihre ausdrückliche Zustimmung an Dritte weitergegeben oder übermittelt.

---

Ort, Datum

Unterschrift

Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte ausreichend frankiert an:

Noble Acres  
PO Box 9615  
Kalispell, MT 59904  
U.S.A.