OBSTGARTEN

Wohnen und Tagesstruktur

ZU HAUSE SEIN

AUFENTHALTSVERTRAG

zwischen Stiftung Heilsarmee Schweiz
Laupenstrasse 5
3001 Bern BE

vertreten durch Heilsarmee Obstgarten
Bibersteinerstrasse 54
5022 Rombach AG

und Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Eintrittsdatum: .....

Kündigungsfrist: ☐ 14 Tage ☐ andere .....

Dauer Probezeit: ☐ 3 Wochen ☐ andere .....

Der Vertrag kann beidseitig im Rahmen der abgemachten Kündigungsfrist jeweils auf jeden Samstag gekündigt werden. Eine kurzfristigere Kündigung seitens des Obstgartens bleibt gemäss Wohnreglement vorbehalten.

Eine gültige Kostengutsprache für den Aufenthalt im Obstgarten ist Voraussetzung für die Gültigkeit dieses Vertrages.

Die Unterzeichnenden erklären sich mit den Vertragsbedingungen einverstanden und bestätigen, vom Inhalt des Wohnreglements Kenntnis genommen zu haben.

Mitgeltende Dokumente:

- [X] Wohnreglement
- [X] Für Betreute mit BSP ist das Beschäftigungsreglement integrierter Bestandteil.
- [X] .....

Die/der Betreute*

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

☐ **Die externe Bezugsperson /** ☐ **Der gesetzliche Vertreter***

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

Heilsarmee Obstgarten (Heimleitung)*

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

* für die Gültigkeit des Vertrages notwendige Unterschriften.