|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  Amt für Integration und Soziales  Abteilung Soziale Einrichtungen und Assistenz |
|
|

Mutations- und Austrittsformular (IVSE)

Ausserkantonale Klientinnen und Klienten in Berner Institutionen

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des

Kantons Bern

IVSE-Verbindungsstelle

Rathausplatz 1

Postfach

3000 Bern 8

[info.ivse@be.ch](mailto:info.ivse@be.ch)

Das Formular ist physisch per Post oder via Mail an die IVSE-Verbindungsstelle des Kantons Bern zu senden.

Name und Adresse der Institution:

Mutation  Austritt

# Angaben zur Person

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |

# Angaben zur Mutation oder zum Austritt

|  |  |
| --- | --- |
| Austrittsgrund | Übertritt in eine andere Institution  Anderes: |
| Änderung Zivilrechtlicher Wohnsitz (PLZ und  Ort), insbesondere bei Kantonswechsel | Bisher: |
| Neu: |
| Änderung Beschäftigungsgrad | Bisher: |
| Neu: |
| Anderes / Bemerkungen |  |
|  |  |
|  |  |
| Datum der Mutation oder des Austritts |  |

# Unterschrift

|  |  |
| --- | --- |
| Ort und Datum | UUnterschrift |
|  |  |
|  |  |