

Jobcenter Märkischer Kreis, Friedrichstr. 59/61, 58636 Iserlohn

Herrn/Frau

## Rechtsbehelfsstelle

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht:  
Mein Zeichen:

(Bei jeder Antwort bitte angeben)

Name:  
Durchwahl:  
Datum:

## Beratungsschein

zur Vorlage bei der Anonymen Drogenberatung e.V.

, , wird durch das Jobcenter Märkischer Kreis betreut und ist berechtigt, Leistungen i.S.v. § 16 a Nr. 2 SGB II in Anspruch zu nehmen.

Die Leistungen der Suchtberatung werden durch die Beratungsstellen der anonymen Drogenberatung e.V. angeboten.

Der Beratungsschein wird als Nachweis der Leistungsberechtigung des/der o. G. ausgehändigt.

ausgeh. am:

Unterschrift Fallmanager/Vermittler

Von der Beratungsstelle auszufüllen:  
(nach Unterzeichnung bitte an das Jobcenter zurückzugeben)

Mit Herrn/Frau hat ein erster Kontakt stattgefunden.

Weiter Termine sind  vorgesehen  
 nicht vorgesehen.

....., den .....

Stempel u. Unterschrift  
der Beratungsstelle