Anfrageformular Jugendstation ALLTAG

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angebotsnutzung |  | Bereich Wohnen |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Bereich Tagesstruktur** |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Klientendaten
 |  | Familienname | Eingabefeld |
| Vorname | Eingabefeld |
| Adresse | Eingabefeld |
| PLZ / Wohnort | Eingabefeld |
| Geburtsdatum | Eingabefeld |
| Nationalität | Eingabefeld |
| Bürgerort | Eingabefeld |
| Muttersprache | Eingabefeld |
| Konfession | Eingabefeld |
| SVA-Nummer | Eingabefeld |
| Natelnummer | Eingabefeld |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Weitere Klientenangaben
 |  | Einschulungsjahr | Eingabefeld |
| Noch zu besuchende Schuljahre | Eingabefeld |
| Aktuelles Schulniveau | Eingabefeld |
| Berufswunsch | Eingabefeld |
| Besuchte Schnupperlehren | Eingabefeld |
| Lehrabbrüche | Eingabefeld |
| Anfragegrund |       |
| Frühere UnterbringungenWenn ja, wo, von … bis … |  Eingabefeld |
| Konsum / Suchtverhalten |

|  |  |
| --- | --- |
| Rauchen |   |
| Alkohol |  |
| Drogen |  |
| Genauere Angaben | Eingabefeld |
| Medien |  |
| Genauere Angaben | Eingabefeld |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Familiensystem
 |  | Kindsmutter | Familienname | Eingabefeld |
| Vorname | Eingabefeld |
| Adresse | Eingabefeld |
| PLZ / Wohnort | Eingabefeld |
| Geburtsdatum | Eingabefeld |
| Nationalität | Eingabefeld |
| Zivilstand | Eingabefeld |
| Email-Adresse | Eingabefeld |
| Natelnummer | Einfabefeld |
| Telefonnummer | Eingabefeld |
| Aktuelles Verhältnis / Kontakt zur KM | Eingabefeld |
| Kindsvater | Familienname | Eingabefeld |
| Vorname | Eingabefeld |
| Adresse | Eingabefeld |
| PLZ / Wohnort | Eingabefeld |
| Geburtsdatum | Eingabefeld |
| Nationalität | Eingabefeld |
| Zivilstand | Eingabefeld |
| Email-Adresse | Eingabefeld |
| Natelnummer | Eingabefeld |
| Telefonnummer | Eingabefeld |
| Aktuelles Verhältnis / Kontakt zur KV | Eingabefeld |
| Innhaber des elterlichen Sorgerechts | Eingabefeld |
| (Halb-) Geschwister, Name, Jahrgang, Autenthaltsort | Eingabefeld |
| Pflegeeltern / StiefelternNamen, Kontaktdaten u. a. | Eingabefeld |
| Andere wichtige Personen, Namen, Kontaktdaten u. a.  | Eingabefeld |
| Aktuelle Betreuungssituation | Eingabefeld |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Platzierungsgrundlagen**
 |  | Fallführende Person /Anfragende Stelle |

|  |
| --- |
| Name, Vorname |
| Adresse |
| PLZ / Ort |
| Email-Adresse |
| Tel. Nummer |

 |

|  |
| --- |
| Eingabefeld |
| Eingabefeld |
| Eingabefeld |
| Eingabefeld |
| Eingabefeld |

 |
| Anfrage für |     |
| Gesetzliche Grundlage |     |
| Gesetzesartikel | Eingabefeld |
| Kostengutsprache geht an | Eingabefeld |
| Fachbericht / Zeugnisse / Gutachten |    |
| Geplante Dauer der Anfrage |   |