

**Anmeldung Notaufnahme**

**Sozialpädagogische Erziehung und Betreuung in Pflegefamilien**

Bitte nehmen Sie vor der schriftlichen Anmeldung telefonisch mit uns Kontakt auf.

**Angaben zum Kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname |  |
| Nachname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Sozialversicherungsnummer |  |
| Nationalität |  |
| Heimatort |  |
| Konfession |  |
| Gesetzliche Massnahme |  |
| Adresse (Strasse Nr., PLZ Ort) |  |
| Gegenwärtiger Wohnsitz |  |
| Zivilrechtlicher Wohnsitz |  |
| Unterstützungswohnsitz |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Angaben zur Mutter** | **Angaben zum Vater** |
| Vorname |  |  |
| Nachname |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| Nationalität |  |  |
| Adresse (Strasse Nr., PLZ Ort) |  |  |
| Telefon-Nr. / Handy-Nr. |  |  |
| E-Mail-Adresse |  |  |
| Zivilstand |  |  |
| Sorgerecht | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Einverständnis der Eltern zur  Aufnahme in die Pflegefamilie | Ja  Nein  nicht bekannt | Ja  Nein  nicht bekannt |

**Weitere Informationen zum Kind/zur Familie**

|  |  |
| --- | --- |
| Gründe für die Anmeldung |  |
| Aktuelle Situation zu Hause |  |
| Verhaltensauffälligkeiten Kind |  |
| Gibt es ein Gutachten, Behördenentscheide, Berichte etc. über Kind und/oder Familie? | Ja, welche?  Nein |
| Gewünschtes Aufnahmedatum |  |
| Schulsituation (Klasse, Schulhaus) |  |
| Lehrperson, Telefon-Nr. |  |
| Besondere Förderung |  |

**Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB**

|  |  |
| --- | --- |
| Zuständige KESB |  |
| Adresse (Strasse Nr., PLZ Ort) |  |
| Zuständiges KESB-Mitglied (Vor-/Nachname) |  |
| E-Mail-Adresse |  |

**Anfragende Stelle**

|  |  |
| --- | --- |
| Anfragende Stelle |  |
| Adresse (Strasse Nr., PLZ Ort) |  |
| Zuständige Fachperson (Vor-/Nachname) |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| Telefon-Nr. |  |
| Erreichbar an folgenden Arbeitstagen |  |

**Für eine Aufnahme benötigen wir**

* **eine Ansprechperson der KESB** oder eine zuständige Person der Berufsbeistandschaft
* **die rechtliche Absicherung:** das Einverständnis der Sorgeberechtigten oder eine Kindesschutzmassnahme der KESB
* **Kopien der Dokumente:** Krankenkassenpolice, Haftpflichtversicherungspolice, Impfausweis

**Betreffend Information an die Eltern**

Mit der Anmeldung stellt uns die anfragende Stelle persönliche Angaben der Familie zur Verfügung. Aufgrund des Datenschutzgesetzes bitten wir die unterzeichnende Stelle, die Eltern darüber zu informieren, dass wir diese Angaben zur Finanzierung, zur internen Indikationsbesprechung und für die Auswahl der Pflegefamilie benötigen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Unterschrift anfragende Stelle** |