

Anmeldung für begleitete Besuche

Kinder

1 Name	Vorname
Geburtsdatum	Konfession
Wohnt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Tagesstruktur/Schule/Ausbildung	

2 Name	Vorname
Geburtsdatum	Konfession
Wohnt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Tagesstruktur/Schule/Ausbildung	

3 Name	Vorname
Geburtsdatum	Konfession
Wohnt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Tagesstruktur/Schule/Ausbildung	

4 Name	Vorname
Geburtsdatum	Konfession
Wohnt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Tagesstruktur/Schule/Ausbildung	

Eltern

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Zivilstand		
Adresse		
PLZ/Ort		
Telefon		
Mobile		
E-Mail		
Im Notfall benachrichtigen		

Angaben zu anderem Aufenthaltsort der Kinder

Zuweisende Stelle**Organisation**

Kontaktperson

Name

Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

Mobile

Notizen

Rechnungsadresse:

Rechtliche Situation

- Begleitetes Besuchsrecht durchs Gericht (bitte Kopie Verfügung beilegen)
- Begleitetes Besuchsrecht durch Kesb festgelegt (bitte Kopie Verfügung beilegen)
- Begleitetes Besuchsrecht vereinbart im gegenseitigen Einverständnis der Eltern (bitte Kopie Vereinbarung beilegen)

Gesetzliche Massnahmen

Mandatsträger:in

Name

Vorname

Adresse

Telefon

Email

Mobile

Falls keine Verfügung/Vereinbarung vorhanden ist, geben Sie bitte an, wie das Besuchsrecht aktuell geregelt wird:

Allgemeine Informationen

Grund der Anmeldung

Können sie dem anderen Elternteil begegnen oder lieber nicht? ja nein

Wann hat der letzte Besuch stattgefunden?

Mit welchen weiteren Fachstellen oder Praxen stehen Sie und ihr Kind/ihre Kinder in Kontakt? (Telefonnummern und Mailadresse)

Benötigt das Kind/die Kinder besondere Beachtung (z.B. Allergien, Medikamente etc.)?

Weitere Bemerkungen/Fragen

Die **Besuchszeiten** werden von der Fachleitung Sozialpädagogik festgelegt. Sie richtet sich nach den betrieblichen Möglichkeiten. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.

Kosten

Bei der Anmeldung wird unser Kostenreglement beigelegt. Die Kosten richten sich nach dem Tarif der sozialpädagogischen Familienbegleitung. Terminabsagen seitens der Familien (weniger als 48 Std. vor dem Einsatz) werden mit 2 Stunden verrechnet.

Auskünfte gegenüber Dritten

Was in den BB geschieht, ist vertraulich. Das Begleitteam verhält sich gegenüber weiteren Familienmitgliedern und Aussenstehenden neutral. Die zuweisende Stelle wird informiert, ob die angemeldeten Personen die vereinbarten Besuchszeiten wahrnehmen. Wenn sich die Besuchenden nicht an die Abmachungen halten, wird die zuweisende Stelle informiert. Bei wiederholten oder gravierenden Verstößen gegen die Vereinbarung oder wenn der Schutz des Kindes nicht mehr gewährleistet werden kann, werden die Besuche

abgebrochen. Die zuweisende Stelle sowie die Eltern werden über den Abbruch schriftlich benachrichtigt.

Falls ein Bericht benötigt wird, bedarf dies eines zusätzlichen Antrags an die Fachstelle Sozialpädagogik. Die Eltern werden darüber informiert.

Sie erklären sich mit folgenden Punkten einverstanden

- **Abmeldungen** (vereinbarte Zeiten/individuelle Abmachung)
- Im **Krankheitsfalle** (vereinbarte Zeiten/individuelle Abmachung)
- Das Areal des Treffpunktes darf während der Besuchszeit **nicht verlassen** werden.
- Die persönliche **Unfall- und Haftpflichtversicherung** ist Sache der Teilnehmenden.
- Die **Weisungen** des Begleiteams zu befolgen.

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Unterschrift zuweisende Stelle

Unterschrift Mandatsträger:in, Beratungsperson

Vielen Dank für Ihre Anfrage. Wir werden uns in den nächsten Tagen mit Ihnen in Verbindung setzen.

Herzliche Grüße

Fachstelle Sozialpädagogik, Papilio