

Angaben zur Familie

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		
Notizen		

Wichtige Bezugspersonen

Zuweisende Stelle**Organisation**

Kontaktperson

Name VornameAdresse TelefonEmail Mobile

Notizen

Kostengutsprache vorhanden? Ja Nein

Kostenträger:in

Kontaktperson

Name VornameAdresse TelefonEmail Mobile

Rechnungsadresse:

Rechtliche SituationBestehen Kindsschutzmassnahmen? Ja Nein

ZGB Art

Mandatsträger:in

Name VornameAdresse TelefonEmail Mobile

Notizen

Allgemeine Informationen

Grund der Anmeldung

Weitere involvierte Fachstellen (Fachpersonen: Therapie, Schule etc. Behörden) mit Telefonnummern und Mailadressen

Motivation/Freiwilligkeit der geplanten sozialpädagogischen Familienbegleitung

Ziele

Weitere Bemerkungen/Fragen

Ort, Datum

Unterschrift zuweisende Stelle

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

Herzliche Grüsse

Fachstelle Sozialpädagogik, Papilio