

# Anmeldeformular

- Übergabebegleitung Freitagabend
- Übergabebegleitung Samstagmorgen
- Begleitetes Besuchstreffen (Samstagmorgen)
- Individuelle Einzelbegleitung

## Wichtige Informationen:

---

---

---

## Einsatzdauer:

Erster Monat: \_\_\_\_\_

Letzter Monat: \_\_\_\_\_

## Einsatzzeiten:

Bringzeit Freitag: \_\_\_\_\_ Wer: \_\_\_\_\_ Telnr.: \_\_\_\_\_

Abholzeit Freitag: \_\_\_\_\_ Wer: \_\_\_\_\_ Telnr.: \_\_\_\_\_

Bringzeit Samstag: \_\_\_\_\_ Wer: \_\_\_\_\_ Telnr.: \_\_\_\_\_

Abholzeit Samstag: \_\_\_\_\_ Wer: \_\_\_\_\_ Telnr.: \_\_\_\_\_

## Behörde:

Zuweisende Stelle: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Gesetzliche Massnahmen: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse: \_\_\_\_\_

Emailadresse für Rechnung \_\_\_\_\_

**Ziele des Auftrags (nur auszufüllen bei einer individuellen Begleitung):**

---

---

---

**Berichterstattung:**

Gewünschste Regelmässigkeit

der Berichterstattung:

- nach jedem Treffen
- Monatlich
- halbjährlich

**Familie:**

**Mutter**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Sprache: \_\_\_\_\_

**Vater**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Sprache: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Kind**

Inhaber/in der elterlichen Sorge: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Schulklasse: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

**Geschwister**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fachstellenleiterin

C. Winet

\_\_\_\_\_  
zuweisende Stelle

\_\_\_\_\_  
Mutter

\_\_\_\_\_  
Vater