

Anmeldeformular



SPF
March Linth

- 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.:

Abholzeit 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:**

Gewünschteste Regelmässigkeit der Berichterstattung:

 nach jedem Treffen monatlich halbjährlich**Familie:****Mutter**

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Sprache:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>

Vater

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Sprache:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>

Angaben zum Fokuskind

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Inhaber elterlicher Vorsorge:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Lehrperson:	<input type="text"/>
Schulklasse:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Schulhaus:	<input type="text"/>		

Geschwister

Name/Vorname:	<input type="text"/>	Name/Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Name/Vorname:	<input type="text"/>	Name/Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>

Wichtiges:

Besonderes:

- Aufgrund von besonderen Themen (Kindesentführung, Gewalt, Übergriffe etc.) wird ein besonderes Augenmerk auf das Elternteil gelegt
- Das anwesende Elternteil darf mit dem Kind/Kinder alleine auf den Spielplatz (ohne Aufsicht)
- Das anwesende Elternteil darf mit dem Kind/Kinder alleine auf das WC oder zum Wickeltisch
- Das anwesende Elternteil darf ohne Aufsicht in andere Räumlichkeiten wechseln und sich da aufhalten

Bekannte Allergien (Wir Essen gemeinsam Znuni im BBT)

Wer:

Was::

Ort/Datum:

Unterschrift zuweisende Stelle

Frühzeitige Auslösung der BBT-Besuche müssen schriftlich einen Monat im Voraus eingereicht werden.

Nicht oder nicht fristgerecht abgesagte Termine (mind. 24 Stunden im Voraus) werden vollumfänglich verrechnet.