

Aufnahmebogen

Stand: Januar 2021

Angaben des Kindes

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Zuweisende Stelle

Auftragsklärung

1. Grund des Aufenthaltes

.....

2. Ziel des Aufenthaltes

.....

3. Auftrag an das Chinderhuus Ebnit

.....

Angaben zur Familie

1. Name der Mutter	Adresse	Geburtsdatum	Konfession
Ausbildung der Mutter	Berufliche Tätigkeit Mutter	Nationalität/Ausländerausweis	Sprachkenntnisse
Telefon Privat	Telefon Geschäft	In CH seit Mobiltelefon	Mail

2. Name des Vaters	Adresse	Geburtsdatum	Konfession
Ausbildung des Vaters	Berufliche Tätigkeit Vater	Nationalität/Ausländerausweis	Sprachkenntnisse
Telefon Privat	Telefon Geschäft	In CH seit Mobiltelefon	Mail

Familienstand: verheiratet Konkubinat getrennt geschieden ledig

Sorgerecht: Mutter Vater Gemeinsam Andere (Vormundschaft)

Obhutsrecht: Mutter Vater Gemeinsam Andere (Pflegefamilie, Heim)

3. Weitere Erwachsene im Haushalt	Beziehung zur Familie	Geburtsdatum	Geschlecht
a) Name			
b) Name			
c) Name			

4. Kinder	Geburtsdatum	Geschlecht	Zuhause wohnend (ja/nein)
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			
f)			

Welches sind die leiblichen Kinder der Mutter (Buchstaben einkreisen): a b c d e f

Welches sind die leiblichen Kinder des Vaters aus Punkt 2.: a b c d e f

Allfällige Ergänzungen zur Familienzusammensetzung, wenn diese bis hier nicht hinreichend dargestellt werden konnten:

Schulischen Situation

Schulhaus:

Schulstatus:

Klasse:

Zuständige Lehrperson:
 (Adresse, Tel., Mail)

.....

Tagesstruktur des Fokuskindes (Krippe, Schule, Tagesschule, etc.)	Kontaktperson/Tel.
a)	
b)	
c)	
d)	

Gesundheitsangaben des Fokuskindes

Krankenkasse und Nummer

Gesundheitszustand

Medikamente

Allergien

Hausarzt (Name, Adresse, Tel.)

.....

Welche speziellen Belastungen in der Familie sind Ihnen bekannt:

psychische Erkrankung eines Elternteils (wer/was?)

Suchtprobleme eines Elternteils (wer/was?)

Physische/psychische Gewalt (wer/was?)

Anderes (wer/was?)

Ökonomische Situation der Familie

ökonomische Basis ausreichend
 Basis knapp
 Basis ungenügend

Erwerbseinkommen (wenn ja, durch wen?)

Arbeitslosenunterstützung (wenn ja, für wen?)

Rente (wenn ja, für wen?)

Anderes (was?)

(Mehrfachnennungen möglich)

Weitere involvierte Instanzen	Kontaktperson/Tel.
<input type="checkbox"/> Erziehungsberatung	
<input type="checkbox"/> Früherziehungsdienst	
<input type="checkbox"/> Ambulante Familienbegleitung	
<input type="checkbox"/> Andere	

Rechtliche Grundlagen

Zivilrechtliche Massnahme (Vormundschaft, Beistandschaft)

Strafrechtliche Massnahme

Besuchsbegleitung

freiwillige Massnahme

anderes, was?

Weitere Bemerkungen

Datum, Unterschrift:

Name / Behörde: