|  |  |
| --- | --- |
| **Anmeldung FEST/Basisinformation** |  **BI** |

*Bitte füllen Sie das Formular, bestenfalls mit der Familie gemeinsam, soweit möglich aus und senden Sie es an:*

*Heizenholz/FEST*

*Angebotsleitung FEST*

*Rötelstrasse 53*

*8037 Zürich*

*andreas.blattner@zkj.ch*

*Fehlende Informationen werden von uns in der Diagnostikphase beschafft.*

|  |
| --- |
| Zuweisende Stelle |
| Stelle / Quartierteam |       |
| Kontaktperson |       |
| Adresse |       |
| Telefon |       |
| E-Mail |       |

|  |
| --- |
| Angemeldete Person |
| Name |  |
| Vorname |  |

|  |
| --- |
| Sorgeberechtigte Person |
| Name des sorgeberechtigten Elternteils |       |
| Adresse |       |
| Telefon (bitte wählen) |       |

|  |
| --- |
| Rechtliche Grundlage |
| bitte wählen |

**Angaben zum Kind/zum Jugendlichen/zur Jugendlichen[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |       | Vorname |       |
| Adresse |       | Ort |       |
| Telefon (bitte wählen) |       | E-Mail |       |
| Geburtsdatum |       | Konfession | bitte wählen |
| Nationalität/AusländerausweisHeimatort |            | Lebt in der Schweiz seit |       |
| Deutschkenntnisse | bitte wählen | Muttersprache |       |
| Aktuelle Wohnsituation | bitte wählen |
| Aktuelle Tagesstruktur | bitte wählen | DETAILS ZUR TAGESSTRUKTUR |

|  |
| --- |
| Frühere Interventionen[[2]](#footnote-2) |
| Intervention | Anbieter | von | bis | Bemerkung |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| Schule |
| Schulhaus |       |
| Zuständige Lehrperson |       |
| Adresse |       |
| Telefon Schulhaus |       |
| Telefon Mobil |       |
| E-Mail |       |
| Einschätzungen aus der aktuellen Schulsituation |
| Verhalten gegenüber Lehrpersonen |       |
| Verhalten in der Klassengemeinschaft |       |
| Leistungen im mathematisch-naturwisschenschaftlichen Bereich |       |
| Leistungen im sprachlichen Bereich |       |
| Leistungen im musisch-kreativem Bereich |       |
| Pünktlichkeit/Konzentrationsfähigkeit und Motivation |       |

**Angaben zur Familie**

|  |
| --- |
| Kindsmutter |
| Name |       | Vorname |       |
| Adresse |       | Ort |       |
| Telefon (bitte wählen) |       | E-Mail |       |
| Geburtsdatum |       | Konfession | bitte wählen |
| Nationalität/AusländerausweisHeimatort |            | Lebt in der Schweiz seit |       |
| Deutschkenntnisse | bitte wählen | Muttersprache |       |
| Ausbildung | bitte wählen | Zivilstand | bitte wählen |
| Berufliche Tätigkeit | bitte wählen |  |
| Lebenssituation | bitte wählen |

|  |
| --- |
| Kindsvater |
| Name |       | Vorname |       |
| Adresse |       | Ort |       |
| Telefon (bitte wählen) |       | E-Mail |       |
| Geburtsdatum |       | Konfession | bitte wählen |
| Nationalität/AusländerausweisHeimatort |            | Lebt in der Schweiz seit |       |
| Deutschkenntnisse | bitte wählen | Muttersprache |       |
| Ausbildung | bitte wählen | Zivilstand | bitte wählen |
| Berufliche Tätigkeit | bitte wählen |  |
| Lebenssituation | bitte wählen |

|  |
| --- |
| Zusammensetzung der Kernfamilie (Haushalt des angemeldeten Kindes) |
| Kindsmutter | [ ]  | Lebt in der Familie | [ ]  | Lebt nicht in der Familie |
| Kindsvater | [ ]  | Lebt in der Familie | [ ]  | Lebt nicht in der Familie |
| Weiterer Erwachsener, im Haushalt lebend (1) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Beziehung zur Familie | bitte wählen |
| Weiterer Erwachsener, im Haushalt lebend (2) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Beziehung zur Familie | bitte wählen |
| Weiteres Kind, im Haushalt lebend (1) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |
| Weiteres Kind, im Haushalt lebend (2) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |
| Weiteres Kind, im Haushalt lebend (3) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Weiteres Kind, ausserhalb des Haushaltslebend (4) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |
| Wohnort |       | Bemerkung |       |
| Weiteres Kind, ausserhalb des Haushaltslebend (5) | Name |       | Geburtsdatum |       |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |
| Wohnort |       | Bemerkung |       |

|  |
| --- |
| **Ergänzungen zur Familienzusammensetzung**, wenn diese bis hier nicht hinreichend dargestellt werden konnte:      |

|  |
| --- |
| Situation der Kernfamilie |
| **Spezielle Belastungen**in der Familie | [ ]  | Psychische Erkrankung eines ElternteilsWER, WAS etc. |
| [ ]  | Suchtprobleme eines ElternteilsWER, WAS etc. |
| [ ]  | Physische/ psychische GewaltWER, WAS etc. |
| [ ]  | Wichtige Familienereignisse (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration etc.)WER, WAS etc. |
| [ ]  | AnderesWER, WAS etc. |
| **Ökonomische Situation** der Familie | Einschätzung der Basis | [ ]  sehr gut | [ ]  gut | [ ]  knapp | [ ]  ungenügend |
| Einkommensquellen | [ ]  ErwerbseinkommenVON WEM? |
| [ ]  ArbeitslosenunterstützungFÜR WEN? |
| [ ]  SozialhilfeFÜR WEN? |
| [ ]  IV-RenteFÜR WEN? |
| [ ]  AnderesWAS? |

**Gründe für die Anmeldung und Grundlagen für die Indikation**

|  |
| --- |
| **Gründe für die Anmeldung**/**aktuelle Probleme** des angemeldeten Kindes/des Jugendlichen/der Jugendlichen      |
| Welche **Veränderungen** sollen mit der Unterbringung des Kindes/Jugendlichen angestrebt werden/welche **Ziele** stehen im Vordergrund?      |
| Was sind besondere **Ressourcen** für die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen in dieser Familie?      |
| Welche **Risiken** sehen Sie für die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen in dieser Familie?      |
| Sind aktuell **andere Fachpersonen** in der Familie engagiert? [ ]  ja [ ]  neinWENN JA, WELCHE UND FÜR WEN? |
| Seit wann stehen Sie in Kontakt zu dieser Familie? seit      Wie viele Gespräche haben Sie bereits mit der Familie geführt? ca.      Datum des letzten Kontaktes zwischen Ihnen und der Familie:       |
| Sind die Eltern/Elternteile über die geplante Unterbringung informiert? [ ]  ja [ ]  neinWENN JA, WIE WAR DIE REAKTION DER ELTERN? |
| Ist das Kind/der Jugendliche/die Jugendliche über die geplante Platzierung informiert? [ ]  ja [ ]  neinWENN JA, WIE WAR DIE REAKTION DES KINDES/JUGENDLICHEN? |
| Voraussichtlicher **Dauer der Platzierung**: ca.       |
| Gewünschter **Eintrittstermin**:      |

|  |
| --- |
| Mit DER FAMILIE/DEN ELTERN/... besprochen am       |
| Ort/Datum…………………………………………………….………………………… | Für die zuweisende Stelle, NAME………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Unterschrift |
| Ort/Datum…………………………………………………….………………………… | Für die Familie, NAME………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Unterschrift |

1. Hier wird dasjenige Kind einer Familie aufgeführt, welches im Fokus der geplanten Intervention steht. [↑](#footnote-ref-1)
2. Unterbringungen, Therapien, Abklärungen, Familieneinsätze, Sonderschulen etc. [↑](#footnote-ref-2)