|  |  |
| --- | --- |
| **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*](mailto: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/ Ausländerausweis  Heimatort |  | 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/ Ausländerausweis  Heimatort |  | 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/ Ausländerausweis  Heimatort |  | 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 Haushalts lebend (4) | Name |  | Geburtsdatum |  |
| Geschlecht | bitte wählen | Biologische Verwandtschaft | bitte wählen |
| Wohnort |  | Bemerkung |  |
| Weiteres Kind, ausserhalb des Haushalts lebend (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 Elternteils  WER, WAS etc. | | | | |
|  | Suchtprobleme eines Elternteils  WER, WAS etc. | | | | |
|  | Physische/ psychische Gewalt  WER, WAS etc. | | | | |
|  | Wichtige Familienereignisse (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration etc.)  WER, WAS etc. | | | | |
|  | Anderes  WER, WAS etc. | | | | |
| **Ökonomische Situation** der Familie | Einschätzung der Basis | | sehr gut | gut | knapp | ungenügend |
| Einkommensquellen | | Erwerbseinkommen  VON WEM? | | | |
| Arbeitslosenunterstützung  FÜR WEN? | | | |
| Sozialhilfe  FÜR WEN? | | | |
| IV-Rente  FÜR WEN? | | | |
| Anderes  WAS? | | | |

**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  nein  WENN 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  nein  WENN JA, WIE WAR DIE REAKTION DER ELTERN? |
| Ist das Kind/der Jugendliche/die Jugendliche über die geplante Platzierung informiert?  ja  nein  WENN 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)