Bitte möglichst vollständig ausfüllen und per E-Mail (hallo@heimetlimitherz.ch) retournieren.

Beachten Sie, dass das Heimetli mit Herz keine Aufnahmegewähr bieten kann.

**Kontaktdaten Fachstelle**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum der Anfrage |  |
| Behörde / Organisation |  |
| Adresse |  |
| Zuständige Person |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
| Erreichbarkeit |  |
| Zusätzlich involvierte Stellen / Personen |  |

**Umfang der Tagesstruktur**

|  |  |
| --- | --- |
| Gewünschte Dauer der Tagesstruktur |  |
| Anzahl Tage / Woche  |
| Gewünschte Wochentage | [ ]  MO / [ ]  DI / [ ]  MI / [ ]  DO / [ ]  FR |
| Spezielle Wünsche |       |

**Personalien Teilnehmer:in**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |       |
| Vorname(n) |  |
| Geburtsdatum |  |
| Wohnadresse |  |
| Mobiltelefon / E-Mail |  |
| Heimatort / Nationalität |  |
| AHV-Nr. |       |
| Haftpflichtversicherung |       |
| Krankenkasse und Versicherungsnummer |       |
| Hausarzt / Hausärztin mit Telefonnummer |       |
| **Personalien** | **Mutter** | **Vater** |
| Name, Vorname |       |       |
| Adresse |       |       |
| Telefon & E-Mail |       |       |
| Weitere Bezugspersonen |       |

**Informationen Teilnehmer:in**

|  |  |
| --- | --- |
| Angaben zur Situation |       |
| Angaben zum Familiensystem |       |
| Indikation für Tagesstruktur |       |
| Zielsetzungen / Auftrag |       |
| Inhaber:in der elterlichen Sorge |       |
| Aggressionspotential / Gewalt |       |
| Auffälligkeiten bez. Sexualverhalten |       |
| Gesundheitszustand |       |
| Allergien |       |
| Medikamente |       |
| Auffälligkeiten bez. Verhalten mit Jugendlichen |       |
| Delikte / Delinquenzverhalten |       |
| Suchtmittelkonsum / Suchtverhalten |       |
| Suizidalität |       |
| Hobbys / Interessen |       |
| Ressourcen / Stärken |       |
| Religion |       |
| Erscheinungsbild / Ausstrahlung(z.B. Grösse und Statur) |       |
| Schulische Situation(Schuljahr, Klasse, Lernniveau) |       |
| Bemerkungen(worauf muss Ihrer Ansicht nach besonders geachtet werden?) |       |

**Kostenträger:in**

|  |  |
| --- | --- |
| Kostengutsprache erteilt |       |

**Allgemeiner Hinweis:** Die Tagesstrukturteilnehmenden sind nicht durch das Heimetli mit Herz versichert.