
akompa

akompa GmbH

Basisinformationen Anmeldeformular SPZ

Basisinformation für die Anmeldung akompa

Wir bitten Sie, dieses Formular im Gespräch mit der Familie möglichst vollständig und gut leserlich von Hand auszufüllen und uns per E-Mail oder per Post zuzustellen. Fehlende Informationen werden von uns im Kontakt mit der Familie ergänzt.

Name Familie:	Nr:
Adresse:	Tel:
	Mobil:
Name Mutter:	Nr:
Adresse:	Tel:
	Mobil:
Name Vater:	Nr:
Adresse:	Tel:
	Mobil:
Zuweisende Stelle:	
Kontaktperson:	Tel:
	E-Mail:
	Mobil:
Datum Anmeldung:	

Angaben zur Familie

1. Angaben zur Mutter	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländeraus- weis	in der Schweiz seit	Konfession				
Ausbildung der Mutter	Berufliche Tätigkeit der Mutter _____		Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="checkbox"/> Muttersprache <input type="checkbox"/> gute Kenntnisse <input type="checkbox"/> mittlere K. <input type="checkbox"/> schlechte K.	Muttersprache, wenn nicht Deutsch				
	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> Familienfrau <input type="checkbox"/> weiss nicht							
2. Angaben zum Vater	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländeraus- weis	in der Schweiz seit	Konfession				
Ausbildung des Vaters	Berufliche Tätigkeit des Vaters _____		Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="checkbox"/> Muttersprache <input type="checkbox"/> gute Kenntnisse <input type="checkbox"/> mittlere K. <input type="checkbox"/> schlechte K.	Muttersprache, wenn nicht Deutsch				
	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> Hausmann <input type="checkbox"/> weiss nicht							
3. Angaben zu den Kindern	Geburtsdatum	Geschlecht			Zuhause wohnend		Fokuskind	
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>TT - MM - JJJJ</i>	<i>m</i>	<i>w</i>	<i>div.</i>	<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>ja</i>	<i>nein</i>
a)								
b)								
c)								
d)								
e)								
f)								

4. Welche **speziellen Belastungen in der Familie** sind Ihnen bekannt:

O psychische Erkrankung eines Elternteils (wer, was?)

O Suchtprobleme eines Elternteils (wer, was?)

O Physische/psychische Gewalt (wer, was?)

O Anderes (wer, was?)

Gründe für die Anmeldung und Grundlagen für die Indikation

5. **Gründe für die Anmeldung / aktuelle Probleme** in der Familie

6. Was ist die **spezielle Problematik** des Fokuskindes?

7. Welche **Veränderungen** sollen mit der Familienintervention angestrebt werden?

<p>8. Sind aktuell andere Fachleute für die Familie engagiert? O ja O nein</p> <p>Wenn ja: welche und für wen?</p>	
<p>9. Welche besonderen Anforderungen sehen Sie für die Familienarbeiterin / den Familienarbeiter in dieser Familie?</p> <p>(z. B. spezielles Fachwissen zu Alkohol- oder Drogenkonsum, psychischen Störungen der Eltern, Gewalt (-bereitschaft), frühkindlicher Entwicklung, Kenntnisse von Sprache und Kultur)</p>	
<p>Ort/Datum</p>	<p>Für die zuweisende Stelle</p> <p>Name/Unterschrift</p>

Bitte ausgefüllt und unterschrieben an:

akompa GmbH
 Obertor 14
 8400 Winterthur