
Basisinformation für die Anmeldung KOSS

Sie können dieses Formular **möglichst vollständig** und **gut leserlich von Hand** ausfüllen und uns faxen. Die elektronische Version können Sie **auf dem PC** ausfüllen und uns zusenden. **Fehlende Informationen** werden von uns in der Diagnostikphase beschafft. Wir gehen davon aus, dass die vorliegenden Informationen mit den Familienmitgliedern besprochen wurden. Vermerken Sie, wenn dies nicht der Fall sein sollte.

Name des erziehungsberechtigten Elternteils: _____

Adresse: _____ Tel: _____

_____ Mobil: _____

Zuweisende Stelle: _____

Kontaktperson: _____ Tel: _____

E-Mail: _____

Zuständige Lehrperson: _____

Adresse: _____ Tel: _____

_____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Mobil: _____

Fax: _____

Angaben zum Kind/Jugendlichen

1. Name	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländeraus- weis	in CH seit	Konfession
Aktuelle Schulsituation <input type="radio"/> PS, _____ Klasse <input type="radio"/> Sek. A, _____ Klasse <input type="radio"/> Sek. B, _____ Klasse <input type="radio"/> Sek. C, _____ Klasse <input type="radio"/> anderes, was? _____	Aktuelle Wohnsituation <input type="radio"/> bei den Eltern <input type="radio"/> bei der Mutter <input type="radio"/> beim Vater <input type="radio"/> anderes, was? _____	Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="radio"/> Muttersprache <input type="radio"/> gute Kenntnisse <input type="radio"/> mittlere K. <input type="radio"/> schlechte K.	Mutterspra- che, wenn nicht Deutsch	
Frühere Fremdplatzierungen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Welche Institutionen? _____ _____ _____	von	bis	
Einschätzungen aus der aktuellen Schulsituation (sofern möglich)				
Verhalten ggb. Lehrperson				
Verhalten in der Klassenge- meinschaft				
Leistungen im mathematisch- naturwissenschaftlichen Be- reich				
Leistungen im sprachlichen Bereich				
Leistungen im musisch- kreativem Bereich				
Pünktlichkeit/Konzentrations- fähigkeit und Motivation				

Angaben zur Familie

1. Name der Kindsmutter	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländeraus- weis	in CH seit	Konfession	
Ausbildung der Mutter <input type="radio"/> obligatorische Schule <input type="radio"/> abgeschlossene Lehre <input type="radio"/> Diplommittelschule/Matura <input type="radio"/> Höhere Fachschule / Hochschule <input type="radio"/> andere	Berufliche Tätigkeit Mutter _____		Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="radio"/> Muttersprache <input type="radio"/> gute Kenntnisse <input type="radio"/> mittlere K. <input type="radio"/> schlechte K.	Mutterspra- che, wenn nicht Deutsch	
Lebenssituation der Mutter	<input type="radio"/> lebt mit Kind(ern) und mit Partner, mit dem sie verheiratet ist <input type="radio"/> lebt mit Kind(ern) und mit Partner, mit dem sie nicht verheiratet ist <input type="radio"/> lebt mit Kind(ern) ohne Partner				
Zivilstand der Mutter	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet				
2. Name des aktuellen Lebenspartners	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländeraus- weis	in CH seit	Konfession	
Ist er der Kindsvater? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein > siehe Pkt. 8	Berufliche Tätigkeit _____		Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="radio"/> Muttersprache <input type="radio"/> gute Kenntnisse <input type="radio"/> mittlere K. <input type="radio"/> schlechte K	Mutterspra- che, wenn nicht Deutsch	
Ausbildung <input type="radio"/> obligatorische Schule <input type="radio"/> abgeschlossene Lehre <input type="radio"/> Diplommittelschule/Matura <input type="radio"/> Höhere Fachschule/Hochschule <input type="radio"/> andere	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit <input type="radio"/> arbeitslos <input type="radio"/> in Ausbildung <input type="radio"/> Hausmann <input type="radio"/> weiss nicht				
3. Weitere Erwachsene im Haushalt	Beziehung zur Familie		Geburtsdatum	Geschlecht	
	verwandt	nicht verw.	TT- MM -Jahr	m	w
a) Name					
b) Name					
4. Weitere Kinder in der Familie	Geburtsda- tum	Geschlecht		Zuhause wohnend?	
Vor- und Nachname	TT- MM -Jahr	m	w	ja	Nein, wo?
a)					
b)					
c)					
d)					
e)					
f)					

5. Welche der Kinder sind leibliche Kinder der Mutter (Buchstaben einkreisen): a b c d e f				
6. Welche der Kinder sind leibliche Kinder des aktuellen Partners aus 2.: a b c d e f				
7. Für welches Kind ist die Platzierung gedacht (Fokuskind)? a b c d e f				
8. Name des Kindsvaters (wenn nicht aktueller Partner aus 2)	Geburtsdatum	Nationalität/ Ausländerausweis	in CH seit	Konfession
Ausbildung des Kindsvaters <input type="radio"/> obligator. Schule <input type="radio"/> abgeschlossene Lehre <input type="radio"/> Diplommittelschule/Matura <input type="radio"/> Höhere Fachschule/Hochschule <input type="radio"/> andere	Berufliche Tätigkeit Kindsvater _____ <input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Teilzeit <input type="radio"/> arbeitslos <input type="radio"/> in Ausbildung <input type="radio"/> Hausmann <input type="radio"/> weiss nicht		Sprachkenntnisse in Deutsch <input type="radio"/> Muttersprache <input type="radio"/> gute Kenntnisse <input type="radio"/> mittlere K. <input type="radio"/> schlechte K	Muttersprache, wenn nicht Deutsch
9. Machen Sie allfällige Ergänzungen zur Familienzusammensetzung , wenn sie diese bis hier nicht hinreichend darstellen konnten (evt. Genogramm auf einem separaten Blatt).				
10. Welche spezielle Belastungen in der Familie sind Ihnen bekannt:				
<input type="radio"/> psychische Erkrankung eines Elternteils (wer, was?) _____				
<input type="radio"/> Suchtprobleme eines Elternteils (wer, was?) _____				
<input type="radio"/> Physische/ psychische Gewalt (wer, was?) _____				
<input type="radio"/> Anderes (wer, was?) _____				
11. Ökonomische Situation der Familie				
<input type="radio"/> ökon. Basis ausreichend <input type="radio"/> Basis knapp <input type="radio"/> Basis ungenügend				
Einkommensquellen (Mehrfachnennungen)				
<input type="radio"/> Erwerbseinkommen (von wem? _____)				
<input type="radio"/> Arbeitslosenunterstützung (von wem? _____)				
<input type="radio"/> Sozialhilfe (von wem? _____)				
<input type="radio"/> IV-Rente (von wem? _____)				
<input type="radio"/> Anderes (was? _____)				

Gründe für die Anmeldung und Grundlagen für die Indikation

12. Gründe für die Anmeldung/aktuelle Probleme des angemeldeten Kindes/Jugendlichen	
13. Wichtige Familienergebnisse (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration u.ä.)	
14. Was sind besondere Ressourcen für die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen in dieser Familie?	
15. Welche Risiken sehen Sie für die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen in dieser Familie?	
16. Wurde in der Vergangenheit eines der Kinder fremdplatziert ?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja: welches Kind (Buchstabe(n) einkreisen)	a b c d e f
Wo und wie lange?	
17. Welche Veränderungen sollen mit der Platzierung des Kindes/Jugendlichen angestrebt werden?	
18. Sind aktuell andere Fachleute in der Familie engagiert?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja: welche und für wen?	
19. 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:	_____
20. Sind die Eltern/Elternteile über die geplante Platzierung informiert?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja: wie war die Reaktion der Eltern ?	

<p>21. Ist das Kind/der Jugendliche über die geplante Platzierung informiert? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>Wenn ja: wie war die Reaktion des Kindes/Jugendlichen?</p>	
<p>22. Welche Abklärungen aus früheren Interventionen liegen vor (bitte beilegen)?</p> <p><input type="checkbox"/> Schulbericht</p> <p><input type="checkbox"/> ärztliche Abklärungen</p> <p><input type="checkbox"/> psychologische Tests</p> <p><input type="checkbox"/> psychiatrische Gutachten</p> <p><input type="checkbox"/> anderes, was? _____</p>	
<p>23. Welche rechtlichen Grundlagen sind massgebend für die geplante Platzierung?</p> <p><input type="checkbox"/> Zivilrechtliche Massnahme (Art.: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> Strafrechtliche Massnahme (Art.: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> freiwillige Massnahme</p> <p><input type="checkbox"/> anderes, was? _____</p>	
<p>24. Voraussichtlicher Dauer der Platzierung:</p> <p>_____ Monate</p>	
<p>25. Gewünschter Eintrittstermin:</p>	
<p>Mit den Familienmitgliedern besprochen am:</p> <p>_____</p>	
<p>Ort/Datum</p>	<p>Für die zuweisende Stelle</p> <p>Name/Unterschrift</p>
<p>Ort/Datum</p>	<p>Für die Familie</p> <p>Name/Unterschrift</p>