

Anmeldung Familien Familienbegleitung SRK

Zuweisende Stelle

Name der Institution/des Sozialdienstes:

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Kontaktperson

Name Vorname

(Falls anders als oben angegeben)

Telefon E-Mail

Rolle / Auftrag

Beistand / Beiständin ja nein

Rechnungsempfänger/-in

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Angaben zur Familie

Personalien der Mutter

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Geburtsdatum Lebt in der Schweiz seit

Nationalität Aufenthaltsstatus

Deutschkenntnisse (Verständigung möglich?) ja nein Herkunftssprache

Ausbildung Zivilstand

Berufliche Tätigkeit

Lebenssituation

Personalien des Vaters

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Geburtsdatum Lebt in der Schweiz seit

Nationalität Aufenthaltsstatus

Deutschkenntnisse (Verständigung möglich?) ja nein Herkunftssprache

Ausbildung Zivilstand

Berufliche Tätigkeit

Lebenssituation

Weitere erwachsene Personen im Haushalt

Name	Vorname		
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W
Berufliche Tätigkeit			
Nationalität	Herkunftssprache		
Deutschkenntnisse (Verständigung möglich?)	ja	nein	Zivilstand
Telefon	E-Mail		
Beziehung zur Familie			

Name	Vorname		
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W
Berufliche Tätigkeit			
Nationalität	Herkunftssprache		
Deutschkenntnisse (Verständigung möglich?)	ja	nein	Zivilstand
Telefon	E-Mail		
Beziehung zur Familie			

Angaben zu den Kindern

Kind 1

Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	Tätigkeit
Aktuelle Wohnsituation				
Aktuelle Tagesstruktur				
Adresse der Tagesstruktur				

Kind 2

Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	Tätigkeit
Aktuelle Wohnsituation				
Adresse der Tagesstruktur				
Adresse der Tagesstruktur				

Kind 3

Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	Tätigkeit
Aktuelle Wohnsituation				
Aktuelle Tagesstruktur				
Adresse der Tagesstruktur				

Weitere Kinder

Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	
Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	
Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	
Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	
Name	Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	M	W	

Sind beide Elternteile die leiblichen Eltern aller Kinder? ja nein

Wenn nein, wie ist die Zusammensetzung?

Allfällige Ergänzungen zur Familienzusammensetzung

Spezielle Belastungen in der Familie

Psychische Erkrankung eines Elternteils (wer, was usw.)

Suchtprobleme eines Elternteils (wer, was usw.)

Physische /psychische Gewalt (wer, was usw.)

Wichtige Familienereignisse (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration usw.) (wer, was usw.)

Anderes (wer, was usw.)

Weitere involvierte Stellen

Institution 1

Kontaktperson

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Institution 2

Kontaktperson

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Institution 3

Kontaktperson

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Ort

Telefon E-Mail

Gründe für die Anmeldung

Aktuelle Probleme und Gründe für die Anmeldung

Welche **Veränderungen** sollen mit der Familienintervention angestrebt werden? Welche **Ziele** stehen im Vordergrund?

Was sind besondere **Ressourcen** dieser Familie?

Welche **Risiken** sehen Sie für die Entwicklung der Kinder/Jugendlichen in dieser Familie?

Welche besonderen Anforderungen sehen Sie für die Begleiterin/den Begleiter in dieser Familie?

Angaben über die Sicherheit in der Familie

Verdacht / Hinweise auf

- Körperliche Gewalt
- Misshandlung
- sexueller Missbrauch
- Vernachlässigung

Anderes

Interventionen in der Vergangenheit

Stelle	Zeitraum
Strasse/Nr.	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail

Allfällige Ergänzungen zu der Ausgangssituation

Gewünschtes Angebot

- Familienbegleitung
- Besuchsbegleitung
- Abklärung
- Psychologische Testdiagnostik – SON-R und/oder FEEL-E
- Jugendcoaching
- Anderes

Datenschutz

Bitte bestätigen!

Die Klientel ist über die Anmeldung informiert und erhält eine ausgefüllte Kopie dieses Formulars.

Ausgefüllt am _____ von _____

Bitte senden Sie das Anmeldeformular per Post oder per E-Mail an:
Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Bern, Familienbegleitung SRK, Bernstrasse 162, 3052 Zollikofen
familienbegleitung@srk-bern.ch

Seite 6/6

SRK Kanton Bern, Familienbegleitung SRK

Bernstrasse 162, Postfach, 3052 Zollikofen | Telefon 031 919 09 28 | familienbegleitung@srk-bern.ch | www.srk-bern.ch

