



NEUHOF

# Formular Anmeldung und Eintritt

## Jugendliche / Jugendlicher

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

AHV-Nr.

---

## Zuweisende Behörde

Gemeinderat

SVA

KESB

Jugend-anwaltschaft

Kontaktperson (Stellenleiter/Stellenleiterin)

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

E-Mail (der einweisenden Stelle)

---

Eintrittsdatum

---

## Angaben des Beistandes

Behörde

---

Adresse

---



**NEUHOF**

PLZ, Ort

---

Telefon

---

Telefon direkt

---

Beistand/Beiständin

---

E-Mail

---

Stellvertretung

---

Telefon (Stv.)

---

E-Mail (Stv.)

---

Notfall-Nr. der Behörde  
(Wochenende / Ferien)

---

Einweisungsgrund

---

Bisherige Massnahmen

---

Vorgehen bei Kurvengang

---

Dienststelle und Ansprechperson

---

Telefon

---

Sonstiges

---

### Abklärungsstelle

- Jugendpsychologischer Dienst (ask)
- KESD (Kindes- und Erwachsenenschutzdienst)
- KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde)
- Sozialdienst der Gemeinde
- SPD (Schulpsychologischer Dienst)
- JUGA (Jugendanwaltschaft)

- Ausserkantonale Abklärungsstelle
- BFEK (Sozialberatung für Eltern und Kinder mit einer Behinderung)
- FKJP (FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie)
- JEFB (Jugend-, Ehe- und Familienberatungsstelle und JFB)
- KJPP (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie)



## Angaben über die Jugendliche / den Jugendlichen

### Personalien

Adresse

---

PLZ, Ort

---

Zivilrechtlicher Wohnsitz

---

Heimatort / Kanton

---

Nationalität

---

Aufenthaltsstatus

---

Konfession

---

Natel-Nummer

---

Muttersprache

---

Weitere Sprachen

---

Geburt in der Schweiz

ja  nein

In der Schweiz seit

---

E-Mail

---

Raucher / Raucherin

ja  nein

### Versicherungen

#### Krankenkasse

---

Prämienzahler

---

Karten-Nr.

---

---



**NEUHOF**

**Haftpflicht**

---

Prämienzahler

---

Police-Nr.

---

**Gesundheit**

Allergien

---

Medikamente

---

**Ausweise**

Pass

ja

nein

Identitätskarte

ja

nein

Aufenthaltsbewilligung

ja

nein

Impfausweis

ja

nein

**Signalements**

Grösse / Statur

---

Haarfarbe

---

Augenfarbe

---

Sprache

---

Besondere Kennzeichen

---

Besonderes

---

---



**NEUHOF**

### Bei den Eltern

Entzug Aufenthaltbestimmungsrecht

ja

nein

### Angaben über die Eltern / andere Bezugsperson

#### Kindsmutter

Name

---

Vorname

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Geburtsdatum

---

Heimatort / Nationalität

---

Telefon (P)

---

Natel-Nummer

---

Konfession

---

Zivilstand

---

Beruf

---

Konkubinat

---

Sorgerecht

---

E-Mail

---



**NEUHOF**

**Kindsvater**

Name

---

Vorname

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Geburtsdatum

---

Heimatort / Nationalität

---

Telefon (P)

---

Natel-Nummer

---

Konfession

---

Zivilstand

---

Beruf

---

Konkubinat

---

Sorgerecht

---

E-Mail

---

**Andere Bezugsperson**

Name

---

Vorname

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Telefon (P)

---



**NEUHOF**

Natel-Nummer

---

Beziehung

---

E-Mail

---

### **Geschwister**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Schule / Beruf

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Wer darf über den Entwicklungsverlauf des Jugendlichen / der Jugendlichen informiert werden?**

Name

---

Vorname

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Telefon (P)

---

Natel-Nummer

---

Beziehung

---

E-Mail

---

### **Zuweisungsbeschluss liegt vor**

ja

nein - Bitte schnellstmöglich nachliefern!



### Angebot Ausbildung

- Berufliche Grundbildung IV
- Berufliche Grundbildung NIV

### Angebot Schule

- Schulung NIV

### Angebot Wohnen

- Wohnen NIV

### Platzierungsgrund

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Abwesenheit oder Krankheit der Eltern                   | <input type="checkbox"/> Fremdgefährdung                           |
| <input type="checkbox"/> Behinderung   | <input type="checkbox"/> Jugenddelinquenz / dissoziales Verhalten  |
| <input type="checkbox"/> Erziehungsprobleme                                      | <input type="checkbox"/> Schulische Probleme / Ausbildungsprobleme |
| <input type="checkbox"/> Familiäre Konflikte                                     | <input type="checkbox"/> Selbstgefährdung                          |
| <input type="checkbox"/> Fehlendes Soziales Netz /<br>Desintegration / Isolation | <input type="checkbox"/> Vernachlässigung / Misshandlung           |

### Herkunftssystem Wohnen

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Asylstruktur                  | <input type="checkbox"/> Selbständigkeit               |
| <input type="checkbox"/> Familie                       | <input type="checkbox"/> Spital, Psychiatrische Klinik |
| <input type="checkbox"/> Institution Kurzzeitbetreuung | <input type="checkbox"/> Strafrechtliche Massnahme     |
| <input type="checkbox"/> Institution Langzeitbetreuung | <input type="checkbox"/> Suchttherapie stationär       |
| <input type="checkbox"/> Pflegefamilie                 |  |

### Herkunftssystem Schule

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arbeit 1. Arbeitsmarkt                                    | <input type="checkbox"/> Regelschule mit Abschluss  |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslos, Erwerbslos                                    | <input type="checkbox"/> Regelschule ohne Abschluss |
| <input type="checkbox"/> Berufliche Grundbildung                                   | <input type="checkbox"/> Vorschule                  |
| <input type="checkbox"/> Beschäftigung / Arbeit /<br>Schule in anderer Einrichtung |   |