



Basisinformation für die Anmeldung Kompetenzorientierte Familienarbeit (KOFA)

Füllen Sie dieses Formular im Gespräch mit der Familie möglichst vollständig und gut leserlich aus und senden Sie es per IncaMail oder Post an untenstehende Adresse.

Name, Vorname (Familie) _____

Adresse _____

PLZ und Ort _____

Telefon / Natel _____

e-Mail _____

Zuweisende Stelle _____

Kontaktperson _____

Telefon _____

Erreichbarkeit (Tag, Zeit) _____

E-Mail _____

Welches Angebot ist aus Ihrer Sicht angezeigt?

- Familienbegleitung**
6 Monate / 1 Einsatz pro Woche
- Familienstabilisierung**
6 Monate / 2 Einsätze pro Woche
- Rückplatzierung / Übergangsbegleitung**
6 Monate / 1-2 Einsätze pro Woche
- Familienaktivierung**
3 Monate / 2-3 Einsätze pro Woche
- KOFA-Bedarfsklärung**
3 Monate / 2 Einsätze pro Woche
- Jugendcoaching, Care Leaver oder andere Angebote**

Datum der Anmeldung _____

Gewünschter Beginn des Einsatzes

(Kostengutsprache liegt vor) _____

Angaben zur Familie

1. Mutter

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienfrau

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

Lebenssituation der Mutter

lebt mit Kind(ern) und mit Vater

lebt mit Kind(ern) und mit Partner

lebt mit Kind(ern) ohne Partner

Zivilstand der Mutter

ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

2. Vater

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienmann

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

Lebenssituation des Vaters

lebt mit Kind(ern) und mit Mutter

lebt mit Kind(ern) und mit Partnerin

lebt mit Kind(ern) ohne Partnerin

Zivilstand des Vaters

ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

3. Lebenspartner / Lebenspartnerin

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Konfession:

Nationalität

Ausländerausweis:

In der CH seit:

Ausbildung

obligator. Schule

abgesch. Lehre

Fachhochschule / Studium

Berufliche Tätigkeit

Vollzeit

Teilzeit

arbeitslos

in Ausbildung

Familienfrau

nicht bekannt

Sprachkenntnisse Deutsch

Muttersprache

gute Kenntnisse

mittlere K.

schlechte K.

Muttersprache, wenn nicht Deutsch:

4. Besuchsrecht

Besteht ein Besuchsrecht? ja nein

Wird die Vereinbarung eingehalten? ja nein

Wie lautet die Vereinbarung (Zusammenfassung)?

5. Kinder

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	Geschlecht		Zuhause wohnend		Fokuskind	
		m	w	ja	nein	ja	nein
a)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Welche der Kinder **sind leibliche Kinder der Mutter** a) b) c) d) e)

7. Welche der Kinder **sind leibliche Kinder des Vaters** a) b) c) d) e)

8. Welche der Kinder **sind Kinder des Lebenspartners /der Lebenspartnerin** a) b) c) d) e)

9. Machen Sie allfällige **Ergänzungen zur Familienzusammensetzung**, wenn sie diese bis hier nicht hinreichend darstellen konnten.

10. Genogramm

11. Tagesstruktur der Kinder

(Krippe/Kindergarten/Schule/Hort/Mittagstisch/Tagesmutter/Pflegeplatz/Lehrbetrieb)

Was?	Kontaktperson/Telefon
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	

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

psychische Erkrankung eines Elternteils (wer und was?)

Suchtprobleme eines Elternteils (wer und was?)

Physische/ psychische Gewalt (wer und was?)

Anderes (wer, was?)

13. Ökonomische Situation der Familie

ökonomische Basis ausreichend Basis knapp

Basis ungenügend

Einkommensquellen

Erwerbseinkommen (wer, inkl. Stellenprozent?)

Arbeitslosenunterstützung (wer?)

IV-Rente (wer?)

Sozialhilfe (wer?)

Anderes (wer?)

Gründe für die Anmeldung und Grundlagen für die Indikation

14. Gründe für die Anmeldung / aktuelle Probleme in der Familie

15. Wichtige Familienergebnisse (Scheidung, Tod, Krankheit, Migration u.ä.)

16. Was sind besondere Ressourcen für die Entwicklung der Kinder in dieser Familie?

17. Welche Risiken sehen Sie für die Entwicklung der Kinder in dieser Familie? Was ist die **spezielle Problematik** des Fokuskindes?

18. Welche Veränderungen sollen mit der Familienintervention angestrebt werden?

19. Wurde in der Vergangenheit eines der Kinder **fremdplatziert?**

ja

nein

Wenn ja: welches Kind a) b) c) d) e)

Wo und wie lange?

20. Wird aktuell für eines der Kinder eine **Fremdplatzierung erwogen?** ja nein
Wenn ja: welches Kind a) b) c) d) e)
Ist die Familie darüber informiert? ja nein

21. Sind aktuell **andere Fachleute für die Familie engagiert?** ja nein
Wenn ja: welche und für wen?

22. Sind die **Eltern(-teile) über die geplante Intervention **informiert?**** ja nein
Wenn ja: wie war die **Reaktion der Eltern?**

23. Sind die **Kinder (ab ca. 9 Jahren) über die geplante Intervention **informiert?**** ja nein
Wenn ja: wie war die **Reaktion der Kinder?**

24. 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? _____

25. Welche **rechtlichen Grundlagen sind massgebend für die geplante Familienintervention?**

Zivilrechtliche Massnahme (Art. 307 – 310 ZGB)

Strafrechtliche Massnahme (JUGA)

freiwillige Begleitung

Für die zuweisende Stelle

Ort / Datum

Name / Unterschrift

Für die Eltern

Ort / Datum

Name / Unterschrift