|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eintrittsformular** | | |
|  | | |
| **Jugendliche/-r** | |  |
|  | | **Name** |
|  | |  |
|  | | **Vorname** |
|  | |  |
|  | | **Geburtsdatum** |
|  | |  |
|  | | **AHV-Nummer** |
|  | |  |
|  | | **Heimatort/Nationalität** |
|  | | B-Ausweis  C-Ausweis  F-Ausweis |
|  | | **Wenn nicht CH** |
|  | |  |
|  | | **Konfession** |
|  | |  |
|  | | **gesetzlicher Wohnsitz** |
|  | |  |
|  | | **Handynummer** |
|  | |  |
| **Einweisende Behörde** | |  |
|  | | **Stelle** |
|  | |  |
|  | | **Kontaktperson** |
|  | |  |
|  | | **Strasse, PLZ/Ort** |
|  | |  |
|  | | **Telefon/Fax** |
|  | |  |
|  | | **E-Mail** |
|  | |  |
|  | |  |
| **Eintrittsdatum** | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **Wohnangebot** |  | Jugendwohngruppe und Studio Schlieren, vollbetreut |
|  | | Jugendwohngruppe / BEWO Dietikon, teilbetreut |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eltern** | | | | |
|  | **Mutter** | verstorben | **Vater** | verstorben |
| Name, Vorname: |  | |  | |
| Nationalität: |  | |  | |
| Konfession: |  | |  | |
| Zivilstand: |  | |  | |
| Beruf: |  | |  | |
| Adresse: |  | |  | |
|  | |  | |
| Telefon/Handy Privat: |  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Stiefmutter  Pflegemutter | | Stiefvater  Pflegevater |
| **Pflegefamilie:** Bei minderjährigen Bewohnern/-innen, die ihre Wochenenden und/oder Ferien regelmässig in einer Pflegefamilie verbringen, gelten die Voraussetzungen gemäss Art. 16a Abs. 3 PAVO. | | | |
| Name, Vorname: |  | |  |
| Nationalität: |  | |  |
| Konfession: |  | |  |
| Zivilstand: |  | |  |
| Beruf: |  | |  |
| Adresse: |  | |  |
|  | |  |
| Telefon/Handy Privat: |  | |  |
| Vertrauensperson/  Kontaktstelle gemäss PAVO |  | Tel.: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elterliche Sorge und Obhut** | | | |
| **Elterliche Sorge:** | Eltern | | Vater |
| Mutter | | Vormund/-in |
|  | Name, Vorname: | |  |
|  | Behörde/Adresse: | |  |
|  |  |
|  | Telefon: | |  |
|  | E-Mail: | |  |
| **Obhutsentzug:** |  | | |
| **Beistand/-in:** |  | Art.: |  |
| Name, Vorname: |  | | |
| Behörde/Adresse: |  | | |
|  | | |
| Telefon: |  | | |
| E-Mail: |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Geschwister** | | |
| Name, Vorname: | Geburtsjahr: | Schule/Beruf: |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Weitere wichtige Kontaktpersonen** | |
| Name, Vorname: |  |
| Adresse: |  |
|  |
| Telefon, Handy, E-Mail: |  |
| Bitte Verhältnis zum/zur Jugendlichen stichwortartig angeben: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Entwicklungsgeschichte** | |
| Datum/Jahr: | Chronologischer Verlauf der Biografie, wichtigste Ereignisse etc. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **Schule und Berufsbildung** | |
| Datum/Jahr: | Verlauf, Schule, Ausbildung |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Delikte** | |
| Datum/Jahr: | Was und mit welchen Konsequenzen |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Suchtverhalten** | |
| Nikotin: |  |
| Alkohol: |  |
| Andere: |  |

|  |
| --- |
| **Schulden** |
|  |

|  |
| --- |
| **Freizeit, Hobbys, Interessen und Ressourcen** |
|  |

|  |
| --- |
| **Indikation für Platzierung in JWGL** |
|  |

|  |
| --- |
| **Auftrag und Zielsetzung der einweisenden Behörde** |
|  |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Krankenkasse und Versicherungen** | | | |
| Der/die Vertreter/in der einweisenden Stelle ist während der Platzierung für einen ausreichenden Versicherungsschutz verantwortlich. | | | |
| Krankenkasse: |  | Mitgliednummer: |  |
| Wer bezahlt die Prämie: |  | Telefon: |  |
| Haftpflicht: |  | | |
| Hausrat: |  | | |
| Unfallversicherung: |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ärzte, Therapie, Berichte, Abklärungen, Diagnosen und Gerichtsakten** | |
| Durch wen? |  |
| Institution: |  |
| Telefon: |  |
| Resultat und Bedeutung: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hausarzt/in, Telefon: |  |
| Zahnarzt/in, Telefon: |  |
| Therapeut/in, Telefon: |  |
| Weitere: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Medikamente oder Therapie** | |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Einweisungsgrundlagen** | | | | | | |
|  | ZGB, Entscheid KESB | | Sorgerechtsentzug | Obhutsentzug | Art. |  |
|  | JStGB | Art. | | | | |
|  | Freiwillig einvernehmliche Platzierung, keine Einschränkung der elterlichen Sorge | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Gemäss Vorgabe der Bildungsdirektion des Kantons Zürich und des Bundesamtes für Justiz muss für jede Einweisung eine schriftliche Begründung (Fachgutachten) dazu vorliegen. | |
| Begründung/Fachgutachten: |  |
| IV-Berechtigung: |  |
| IV-Anmeldung läuft seit: |  |
| Verfügung durch: |  |
| Andere/welche? |  |

|  |
| --- |
| **Beilagen** |
| Kopie Pass/ID sowie allfällige Kopie Ausländerausweis |
| Kopie AHV-Ausweis (sofern vorhanden) |
| Kopie letzte/-r Schulbericht/-e und -zeugnisse |
| Kopie aktueller Ausbildungsvertrag (sofern in Ausbildung) |
| Kopie Abklärungsbericht/-e, Fachgutachten, Bericht/-e der einweisenden Stelle etc. |
| Kopie aller Versicherungspolicen (Haftpflicht, Krankenkasse und ev. Unfall) |
| Kopie Kostengutsprache einweisende Stelle |
|  |
|  |
|  |