

Anmeldung Neueintritt

Bitte Entsprechendes ankreuzen:

<input type="checkbox"/> Provisorische Anmeldung	<input type="checkbox"/> Definitive Anmeldung
<input type="checkbox"/> Geschlossene Wohngruppe GWG	<input type="checkbox"/> Aussenwohngruppe AWG
<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsklasse BVK	<input type="checkbox"/> Tagesaufenthalter TA
<input type="checkbox"/> Pädagogische Wohngruppen PW	<input type="checkbox"/> Assoziierte Plätze AP

Eintrittsdatum:	wird vom Heim ausgefüllt	Zeit:
-----------------	--------------------------	-------

Jugendlicher	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	Konfession:
Heimatort:	Schriften in:

Inhaber der elterlichen Gewalt	
Eltern:	Beistand:
Vormund:	Andere:

Krankenkasse	Achtung: bitte „ganze Schweiz“ versichern!!!
Krankenkasse:	
Adresse/Ort:	
Tel.-Nr.:	
Vers.-Nr.:	
Evtl. Arztrechnungen werden bezahlt von:	
Die Unfallversicherung wird für die Zeit des Aufenthalts NICHT von der Institution übernommen, sondern muss in der Krankenkasse enthalten sein.	

Haftpflichtversicherung
Haftpflichtversicherung:
Adresse/Ort:
Tel.-Nr.:
Police-Nr.:
Prämien werden bezahlt von:

Eltern	Vater	Mutter	Stief-/Pflegevater	Stief-/Pfleagemutter
Name:				
Vorname:				
Adresse:				
Ort:				
Telefon:				
Zivilstand:				

Einweisende Behörde		
Einweisende Behörde:		
Zuständige/ Anwalt/Anwältin:		
Zuständige/r Sozialarbeiter/In		
Adresse:		
Ort:		
Tel.-Nr.:	Mail Behörde:	
Einweisungsgrundlage:		

- Akten mit Lebenslauf oder Berichte der letzten zwei Institutionen, Gutachten
- Kostengutsprache / Gemeinderatsbeschluss
- Verfügung