



Meldung Pflegekind

Haben Sie Fragen zu diesem Formular oder Problem dieses auszufüllen melden Sie sich bitte bei der zuständigen Fachspezialistin unter 071 353 66 50.

1 Pflegekind

Vorname Name	
Geburtsdatum	
Geschlecht	
Bürgerort, Nationalität	
Konfession/Religionsgemeinschaft	
Beschulungs- oder Ausbildungssituation	
Krankenkasse	☐ Prämienzahlung durch:
Haftpflichtversicherung	☐ Prämienzahlung durch: ☐ Einschluss in Versicherung der Pflegeeltern
Aufenthaltort vor Unterbringung	
War das Kind zuvor bereits einmal in einer Pflegefamilie oder Einrichtung untergebracht?	☐ nein ☐ ja, wann und wo?
Bemerkungen	

2 Pflegefamilie

Name	
Adresse	
Eignungsbescheinigung	☐ Ja (bitte beilegen) ☐ Nein
Gewünschter Beginn des Pflegeverhältnisses	
In der Pflegefamilie seit	
Voraussichtliche Dauer des Pflegeverhältnisses	☐ bis: ☐ bis zur Volljährigkeit am: ☐ unbefristetes Pflegeverhältnis



Pflegevertrag	☐ Ja (bitte beilegen) ☐ Nein
Bemerkungen	

3 Betreuungsform

☐	Die Entlastungsunterbringung oder Entlastungspflege ist zeitlich unbegrenzt, vorhersehbar und wird in regelmässigen Abständen neu eingeschätzt. Die Betreuung findet am Wochenende und oder während eines Teils der Ferien statt. Alternativ kann die Entlastungspflege auch an 1-3 Tagen unter der Woche stattfinden.
☐	Wochenpflege umfasst die Betreuung von Montag bis Freitag. Das Wochenende verbringt das Kind bei seiner Herkunftsfamilie.
☐	Langzeitunterbringung oder Dauerpflege ist zeitlich unbegrenzt, vorhersehbar und wird in regelmässigen Abständen neu eingeschätzt. Die Betreuung findet während der ganzen Woche statt.
☐	Die Kurzzeit oder Time-out-Unterbringung sowie die Unterbringung zur Abklärung einer Situation ist zeitlich begrenzt und nicht vorhersehbar
☐	Die Notfallplatzierung oder Krisenintervention ist zeitlich begrenzt (in der Regel 3 Monate) und nicht vorhersehbar.
☐	Bemerkungen:

4 Begründung Auswahl der Pflegefamilie

Passung wurde abgeklärt durch: ☐ DAF ☐ Mandatsperson ☐ KESB ☐ andere
☐ Pflegekind und Pflegefamilie kennen sich schon länger. Beschreibung des Verwandtschafts- oder Bekanntschaftsverhältnis:
Beschreibung der sozialen Problemlage des Kindes und des Herkunftssystems sowie deren Ressourcen
Beschreibung der Ressourcen der Pflegefamilie
Beurteilung der Anschlussfähigkeit des Kindes an die Pflegefamilie

**5 Wer gibt das Kind in Pflege**

☐ Inhaber elterlicher Sorge	
☐ KESB	
☐ andere	

6 Bestehende zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen

☐ Es bestehen keine zivilrechtlichen Kindesschutzmassnahmen
☐ Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 ZGB
☐ Beistandschaft nach Art. 308 Abs. 2 ZGB
☐ Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts nach Art. 310 ZGB
☐ Vormundschaft nach Art 327a ff. ZGB
☐ Vertretung abwesender Eltern nach Art. 306 Abs. 2 ZGB
☐ andere:

7 Mandatsperson

Vorname Name	
Organisation	
Adresse	
Telefon, E-Mail	

8 Finanzierung

Wie ist die Finanzierung des Pflegeverhältnisses geregelt?	☐ unentgeltliches Pflegeverhältnis inkl. Unterhalt ☐ unentgeltliches Pflegeverhältnis, Unterhalt Pflegekind ist finanziert ☐ entgeltliches Pflegeverhältnis
Kostenträger	
Liegt eine Kostengutsprache vor?	☐ ja ☐ nein, Begründung:

9 Ziele der Unterbringung

Perspektiven	Steht kurz- oder mittelfristig eine Rückkehr zur Herkunftsfamilie zur Diskussion? ☐ Ja ☐ Nein Falls ja, unter welchen Bedingungen wäre eine Rückkehr denkbar?
--------------	---



	- Ist kurz oder mittelfristig der Eintritt in eine andere Organisation geplant? ☐ Ja ☐ Nein Falls ja: - Organisation: - Eintrittsdatum: - Ist eine langfristige Unterbringung bei der Pflegefamilie geplant? ☐ Ja ☐ Nein - Gibt es andere Perspektiven: ☐ Ja ☐ Nein Falls ja, welche:
Ziele	Was sind die übergeordneten Ziele der Unterbringung? Wer legte die Ziele fest: Wurden Teilziele festgelegt: ☐ Ja ☐ Nein Falls ja, welche:
Sind die Ziele dem PK bekannt	☐ Ja ☐ Nein, Grund:
Sind die Ziele den Erziehungs- berechtigten bekannt	☐ Ja ☐ Nein, Grund:
Bemerkungen	

10 Partizipation

Wurde das Kind in die Entscheidung der Unterbringung mit einbezogen? ☐ Ja, in welcher Form ☐ Nein, Begründung
Ist das Kind mit der Unterbringung einverstanden? ☐ Ja ☐ Nein
Ist das Herkunftssystem (Erziehungsberechtigte) mit der Unterbringung einverstanden: ☐ Ja ☐ Nein
Bemerkungen

**11 Begleitorganisation der Pflegefamilie**

Organisation	
Adresse	
Name Ansprechperson für Pflegefamilie	
Telefon, E-Mail	

12 Eltern des Pflegekindes

	Mutter	Vater
Vorname Name		
Strasse, Nr.		
PLZ, Ort		
Telefon		
E-Mail		
Elterliche Sorge bei	☐ Eltern gemeinsam ☐ Mutter ☐ Vater ☐ andere	
Wie ist die Begleitung der Eltern in Zusammenhang mit der Unterbringung geregelt?		
Welche Auflagen, Aufgaben oder Ziele haben die Eltern im Zusammenhang mit der Unterbringung zu erreichen?		
Liegen Bestimmungen zum persönlichen Verkehr (Besuchsrecht) vor?	☐ Nein ☐ Ja, welche:	
Bemerkungen		

13 Geschwister des Pflegekindes

Vorname Name	Jahrgang	Geschwisterverhältnis	Aufenthalt
		☐ Geschwister ☐ Halbgeschwister ☐ Stiefgeschwister	☐ bei Eltern(teil) in Einrichtung ☐ bei Pflegeeltern



			☐ wohnt selbständig
		☐ Geschwister ☐ Halbgeschwister ☐ Stiefgeschwister	☐ bei Eltern(teil) ☐ in Einrichtung ☐ bei Pflegeeltern ☐ wohnt selbständig
		☐ Geschwister ☐ Halbgeschwister ☐ Stiefgeschwister	☐ bei Eltern(teil) ☐ in Einrichtung ☐ bei Pflegeeltern ☐ wohnt selbständig
		☐ Geschwister ☐ Halbgeschwister ☐ Stiefgeschwister	☐ bei Eltern(teil) ☐ in Einrichtung ☐ bei Pflegeeltern ☐ wohnt selbständig

14 Meldung erfolgt durch

Die unterzeichnende Person bestätigt hiermit, dass alle Angaben in diesem Gesuch richtig und vollständig sind. Sie nimmt zur Kenntnis, dass sich das Amt für Soziales vorbehält bei Bedarf weitere Informationen und Auskünfte einzuholen.

Vorname, Name Organisation	
Ort und Datum	
Unterschrift	

15 Beilagen

- Pflegevertrag (wenn vorhanden)
- Ernennungsurkunde Mandatsperson (wenn vorhanden)
- Dispositiv KESB-Entscheid (bei behördlicher Unterbringung nach Art. 310 ZGB)

Angaben, die zu Beginn der Unterbringung fehlen, können jederzeit nachgemeldet werden. Besten Dank für das Ausfüllen des Formulars.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an soziales@ar.ch oder per Post an: Departement Gesundheit und Soziales, Amt für Soziales, Abteilung soziale Einrichtungen, Kasernenstrasse 17, 9102 Herisau.