



Caritas Erziehungs- und Familienberatungsstelle
Schulstraße 11, 04509 Delitzsch, Telefon 034202 64544, Fax 034202 64699

Anmeldebogen

Liebe Ratsuchende,
bitte nehmen Sie sich 5 Minuten Zeit, um folgende Angaben und Fragen möglichst vollständig zu beantworten. Alle Angaben werden vertraulich behandelt, anonymisiert und dienen statistischen Zwecken.

Anmeldende Person

Datum: _____

Nachname:	Vorname:
Anschrift:	
Tel.:	mobil:
E-Mail-Adresse:	
Zu welchen Zeiten können wir Sie gut erreichen?	

Persönliche Angaben

Mutter/Adoptivmutter Pflegemutter junge Volljährige (bis 27 J.)

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
<u>Beruf/Tätigkeit:</u>	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Arbeit suchend

Vater/Adoptivvater Pflegevater junger Volljähriger (bis 27 J.)

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
<u>Beruf/Tätigkeit:</u>	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Arbeit suchend

Stiefvater

Stiefmutter

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
<u>Beruf/Tätigkeit:</u>	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Arbeit suchend

Die Eltern leben als Paar

Die Eltern leben getrennt

Wie ist die elterliche Sorge geregelt? gemeinsam Mutter Vater

Kinder:

Bitte tragen Sie alle Kinder ein, auch Halb- und Stiefgeschwister. Beginnen Sie dabei mit dem jüngsten Kind.

Vor- und Nachname	geb. am	Kita, Schulart u. Klasse oder Berufsausbildung

Haben Sie bereits bei anderen Stellen Hilfe gesucht?

nein

ja, bei Jugendamt.....

Arzt/Klinik.....

Therapeut/Psychiater.....

Anderen.....

Welches Anliegen führt Sie zu uns und welche Erwartungen haben Sie?

.....
.....
.....
.....
.....

Wann können Beratungstermine stattfinden?

.....
.....

Wie haben Sie von unserer Einrichtung erfahren?

.....