

Meldung an Verwaltung



(ausschließlich verschlüsselt per Mail)

<input type="checkbox"/> Start neue Hilfe	<input type="checkbox"/> <i>Veränderung</i>	<input type="checkbox"/> Beendigung
AfW - Team:		
Hauptbetreuer*in		
Co-Betreuer*in		
Personendaten		
NAME: lt. Bewilligungsbescheid (bei der Nennung von Kindern die Nachnamen der Kinder unbedingt mit angeben!)		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Nationalität:	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/>
Hilfezuordnung		
Jugendamt/KSD-Zuordnung		
Aktenzeichen		
Hilfeform		
Beginn der Hilfe bei AfW		
Vorherige Hilfe <input type="checkbox"/> AfW <input type="checkbox"/> extern/anderer Träger	Bei:	
Ende der Hilfe bei AfW		
Bei stationärer Hilfe		
vorheriger Aufenthalt:		
Masernimpfung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schul- und Berufsausbildung		
Beendigung		
Wohin nach Ende:		
Bei ambulanter Hilfe		
Kindeswohlgefährdung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kontrakt: Fallwert Korridor	Wählen Sie ein Element aus.	
Vereinb. Stunden		
Region: Fahrzeitpauschale		