



PLATZIERUNGSANFRAGEN

→ Telefon vom: _____

→ PlatzierungsverantwortlicheR: _____

Amt: _____

→ Tel: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Gew. Eintrittsdatum: _____

Erreichbarkeit: _____

Name des/r Jugendlichen: _____

Männl.

weibl.

Geburts- tag: _____

Herkunfts-
land _____

Nationalität
Ausweis _____

Ev. seit wann in CH: _____

Deutsch-
Kenntnisse _____

Problematik und Platzierungsgrund bzw. Auftrag an die aufnehmende Gruppe

Familiäre Situation und Platzierungsgrund bzw. Auftrag an die aufnehmende Gruppe

Schule (Schultyp/Schulsituation)

Gewalt

Ist bekannt, ob der/die Jugendliche mit besonderer Gewalt konfrontiert wurde?

Gesundheit/Physische und psychische Auffälligkeiten

Suchtmittel

Was ist bekannt über allfälligen Suchtmittelkonsum (Alkohol, Nikotin, Cannabis, Anderes)?

Freizeitverhalten

Rechtliche Grundlagen / Vorgängige Interventionen oder Platzierungen

Weiteres

Eingeholt von: _____