(Hier **Name der Einrichtung** eingeben)

(Hier **Name der Projektleitung** eingeben)

(Hier **Straße und Hausnummer** eingeben)

(Hier **PLZ und Ort** eingeben)

(Hier **Telefonnummer** der Einrichtung eingeben)

(Hier **E-Mail-Adresse** der Einrichtung eingeben)

**(**Hier **Dokumentationsart** eingeben**)**

**1. Persönliche Daten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Kindesmutter:** | (Hier eingeben) |
| **Name des Kindesvaters:** | (Hier eingeben) |
| **Adresse der Familie:** | (Hier **Straße** + **Hausnummer** eingeben) |
|  | (Hier **PLZ** + **Ort** eingeben) |

**Im Haushalt lebende Personen:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Geburtsdatum** |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |
| (Hier eingeben) | (Hier eingeben) | (Hier eingeben) |

**2. Daten zur Hilfe**

**Art der Hilfe:** (Hier eingeben)

**Zeitraum der Maßnahme:** (Hier eingeben)

**Berichtszeitraum:** (Von … bis …)

**Familienhelfer/in:**

**Name:** (Hier eingeben)

**Name:** (Hier eingeben)

**Zuständiges Jugendamt:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Jugendamtes:** | (Hier eingeben) |
| **Zuständige/r Sachbearbeiter/in:** | (Hier **Name** eingeben) |
|  | (Hier **Telefonnummer** eingeben) |
|  |  |

**1. Art und Umfang der Hilfe**

**1.1 Aktuelle Situation**

(Hier Text eingeben)

**1.2 Wohnsituation**

(Hier Text eingeben)

**1.3 Finanzen**

(Hier Text eingeben)

**1.4 Situation der Kindeseltern**

(Hier Text eingeben)

**1.5 Situation der Kinder**

(Hier Text eingeben)

**1.6 Ressourcen**

(Hier Text eingeben)

Ort: (Hier eingeben)

Datum: (Hier eingeben)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Familienhelfers/der Familienhelferin