**Gesuch um eine generelle Eignungsbestätigung für maximal drei Pflegeplätze**

Involvierte Familienplatzierungsorganisation (gemäss Art. 20a ff. PAVO)

🞎 ja 🞎 nein

**Name der Familienplatzorganisation**

Institution

Kontaktperson

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Telefon, Mobile E-Mail

Telefon Geschäft E-Mail Geschäft

**Pflegemutter**

Name Vorname

Geburtsdatum Nationalität

Konfession Zivilstand

Beruf Strasse

PLZ/Ort Telefon

Mobile E-Mail

**Pflegevater**

Name Vorname

Geburtsdatum Nationalität

Konfession Zivilstand

Beruf Strasse

PLZ/Ort Telefon

Mobile E-Mail

**Eigene Kinder der Pflegefamilie**

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

**Weitere im Haushalt lebende Personen**

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

**Bereits in der Familie lebende Pflegekinder**

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

Name/Vorname Jahrgang Geschlecht

**Ausgangslage (kurze Schilderung der Motivation)**

Allgemeine Bemerkungen

Ort , Datum

Unterschrift Pflegemutter

Unterschrift Pflegevater

Beilagen 🞎 Privatauszug und Sonderprivatauszug  
 aus dem Strafregister

🞎 Betreibungsregisterauszug

🞎 Ärztliches Attest der gesuchstellenden Personen

🞎 Lebenslauf der gesuchstellenden Personen

🞎 Bereits vorhandene Abklärungsberichte zur Eignung