**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