**Gesuch um eine kindesspezifische Pflegeplatzbewilligung**

Generelle Eignungsbestätigung[ ]  ja [ ]  nein

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

[ ]  ja [ ]  nein

**Name der Familienplatzierungsorganisation (FPO)**

Institution

Kontaktperson

Name       Vorname

Strasse       PLZ/Ort

Telefon, Mobile       E-Mail

Telefon Geschäft       E-Mail Geschäft

[ ]  freiwillige Platzierung [ ]  behördlich angeordnete Platzierung

Platzierungsentscheid ist bereits erfolgt? [ ]  Ja [ ]  Nein

**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

**Pflegekind**

Name       Vorname

Geburtsdatum       Nationalität

Strasse       Geschlecht

PLZ/Ort       Konfession

Verhältnis zu den Pflegeeltern:

[ ]  Verwandt Verwandtschaftsgrad

[ ]  Patenkind

[ ]  Bekannte/r der Familie

[ ]  Kein Verhältnis zur Familie bis zur Platzierung

[ ]  Weitere Ergänzungen:

**Aktuelle Familienverhältnisse des Pflegekindes**

Kind [ ]  Halbwaise [ ]  Waise

Eltern [ ]  Verheiratet [ ]  Nicht verheiratet

 [ ]  Getrennt [ ]  geschieden

Elterliche Sorge [ ]  bei den Eltern [ ]  bei der Mutter [ ]  bei dem Vater [ ] unbekannt

 [ ]  Vormund/Beistand

**Leibliche Kindsmutter**

Name       Vorname

Geburtsdatum       Nationalität

Konfession       Zivilstand

Beruf       Strasse

PLZ/Ort       Telefon

Mobile       E-Mail

**Leiblicher Kindsvater**

Name       Vorname

Geburtsdatum       Nationalität

Konfession       Zivilstand

Beruf       Strasse

PLZ/Ort       Telefon

Mobile       E-Mail

**Vormund oder Beistand**

Institution

Kontaktperson

Name       Vorname

Strasse       PLZ/Ort

Telefon, Mobile       E-Mail

Telefon Geschäft       E-Mail Geschäft

**Ausgangslage (kurze Schilderung der Motivation)**

Allgemeine Bemerkungen

Ort , Datum

Unterschrift Pflegemutter

Unterschrift Pflegevater

Beilagen [ ]  Strafregisterauszug und Sonderprivatauszug

 [ ]  Betreibungsregisterauszug

 [ ]  Ärztliches Attest der gesuchstellenden Personen

 [ ]  Lebenslauf der gesuchstellenden Personen

 [ ]  Bereits vorhandene Abklärungsberichte zur Eignung

 [ ]  Nachweis Fachliche Ausbildung

 [ ]  Praxiserfahrung