



Gesundheits- und Sozialdepartement

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
Hoferbad 2
9050 Appenzell
Telefon 071 788 94 53
Telefax 071 788 94 58
www.ai.ch

Gesuch um Bewilligung zur Aufnahme eines minderjährigen Kindes in Familienpflege

Betreuungsangebot

Bitte kreuzen Sie die Betreuungsangebote an, die Sie anbieten möchten (Mehrfachnennungen möglich):

- entgeltliche Betreuung von Kindern während mehr als einem Monat (langfristige Familienpflege)
- entgeltliche Betreuung von Kindern an Wochenenden und/oder Ferien während mehr als 30 Tagen jährlich (Entlastungsangebote)
- unentgeltliche Betreuung von Kindern zwischen mehr als drei Monaten (häufig Verwandte)
- unentgeltliche und entgeltliche Betreuung von Kindern im Rahmen einer Krisenintervention unabhängig von deren Dauer (Timeout, Notfallplatzierung u.a)

Gesuchstellende

Personalien Gesuchstellerin

Vorname Name

Adresse (Strasse, PLZ, Ort)

Geburtsdatum

Nationalität

Zivilstand

Konfession

Ausbildung

jetzige Berufstätigkeit

Adresse Arbeitgeber

externes Arbeitspensum

Telefon

Mobile

E-Mail

Personalien Gesuchsteller

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Nationalität _____

Zivilstand _____

Konfession _____

Ausbildung _____

jetzige Berufstätigkeit _____

Adresse Arbeitgeber _____

externes Arbeitspensum _____

Telefon _____

Mobile _____

E-Mail _____

Kinder der Gesuchstellenden

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Besondere Betreuungsaspekte _____

Pflegekinder, die bereits in Ihrer Familie betreut werden

Vorname Name

Geburtsdatum

In der Familie seit

Dauerbetreuung

Weitere in Ihrer Familie wohnende Personen

Person 1

Vorname Name

Adresse (Strasse, PLZ, Ort)

Geburtsdatum

In der Familie seit

Verwandtschaftsgrad

Person 2

Vorname Name

Adresse (Strasse, PLZ, Ort)

Geburtsdatum

In der Familie seit

Verwandtschaftsgrad

Beschreibung Ihrer Wohnsituation und Wohnumgebung

Wie ist die Idee, ein Pflegekind aufnehmen zu wollen, zustande gekommen? Aus welcher Überzeugung heraus möchten Sie ein Pflegekind aufnehmen?

Anzahl Pflegekinder, die Sie aufnehmen möchten

Anzahl Kinder _____

Falls Sie mit einer Organisation (z.B. Familienplatzierungsorganisation, Vermittlungsstelle) zusammenarbeiten möchten

Adresse der Organisation _____

Kontaktperson mit Telefonnummer _____

Ihre Erziehungsvorstellungen

Ihre Erfahrungen in der Betreuung von Pflegekindern oder spezifische Weiterbildungen wie z.B. der Besuch einer Informationsveranstaltung oder eines Vorbereitungskurses

Angaben zu Ihrem Familieneinkommen

Höhe des Einkommens (gerundeter Betrag), das für den Lebensunterhalt Ihrer Familie zur Verfügung steht:

Das Pflegekind und seine Familie

Pflegekind (nur ausfüllen, wenn das Kind bereits bekannt ist)

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Bürgerort/Heimatstaat _____

Konfession _____

Schule / Ausbildung _____

derzeitiger Aufenthaltsort _____

besondere Betreuungsaspekte _____

Grund für die Platzierung _____

Leibliche Eltern des Pflegekindes

Mutter

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Bürgerort/Heimatstaat _____

Zivilstand _____

Konfession _____

Telefon _____

Mobile _____

E-Mail _____

Vater

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____
Bürgerort/Heimatstaat _____
Zivilstand _____
Konfession _____
Telefon _____
Mobile _____
E-Mail _____

Geschwister des Pflegekindes

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____
Allfällige Fremdplatzierung bei _____

Inhaberin bzw. Inhaber des Sorgerechts bzw. gesetzliche Vertretung

Vorname Name _____
Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Allfällige zivilrechtliche Kindesschutzmassnahmen

- Beistandschaft
- Obhutsentzug

Zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)

Name KESB _____
Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Mandatsträger (Vorname, Name) _____
Telefon _____
E-Mail _____

Wer gibt das Kind in Pflege?

- Mutter Vater beide
- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
- andere beteiligte Stelle bzw. Person

Vorname Name _____

Adresse (Strasse, PLZ, Ort) _____

Geburtsdatum _____

Ich nehme zur Kenntnis, dass im Zuge von Abklärung und Aufsicht der Tageseltern der Leumund mittels Strafregister- und Sonderprivatauszug sowie Betreibungsregisterauszug durch die zuständigen Behörden überprüft wird.

Beilagen Gesuchstellerin bzw. Gesuchsteller

Bitte prüfen Sie das Gesuch auf Vollständigkeit und beachten Sie, dass die erforderlichen Unterlagen **pro Person** ausgefüllt oder eingereicht werden müssen.

- ausgefülltes und unterschriebenes Gesuchsformular
- ein ausgefülltes Formular „Ärztliche Bestätigung / Aufnahme Pflegekind“ (siehe separate Vorlage)
- einen tabellarischen Lebenslauf
- eine Kopie der letzten definitiven Steuerveranlagung
- wenn vorhanden, Bescheinigungen für spezifische Weiterbildungen für Pflegeeltern oder Erziehungsfragen beispielsweise Besuch einer Informationsveranstaltung, Vorbereitungskurs für Pflegeeltern, usw.

Ort/Datum

Unterschrift Gesuchstellerin

Unterschrift Gesuchsteller

Bitte reichen Sie das vollständig ausgefüllte Gesuch samt den erwähnten erforderlichen Unterlagen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Appenzell, Hoferbad 2, 9050 Appenzell, ein.