



Entwicklungsstatusvergleich

Name des Kindes/ des Jugendlichen: _____

Geburtsdatum des Kindes/des Jugendlichen: _____

Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Beteiligte Personen der Befragung: _____

Name der Fachkraft: _____

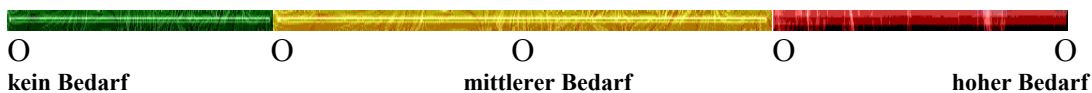
Bitte tragen Sie in Folge die Ergebnisse dreier unterschiedlicher Messzeitpunkte der Hilfebedarfseinschätzung des jeweiligen Bereichs ein. Dies dient dem besseren Entwicklungsvergleich.

Ernährung

Datum: _____



Datum: _____



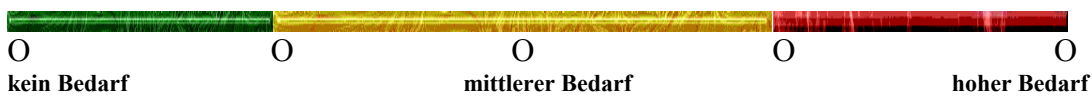
Geschäftsstelle: Marienborner Str. 227 57074 Siegen Tel 0271 337120 Fax 02375 2049835 Postf. 100226, 57002 Siegen	Büro HA: Boeler Str. 118 58097 Hagen Tel 02331 4733033 Fax 02331 4731710 Home www.future-kjh.de	Büro MK: Zum Hohlen Weg 11 58802 Balve Tel 02375 2049831 Fax 02375 2049835 E-Mail info@future-kjh.de	Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust Amtsgericht Siegen HRB 5009
---	--	--	--

Datum: _____

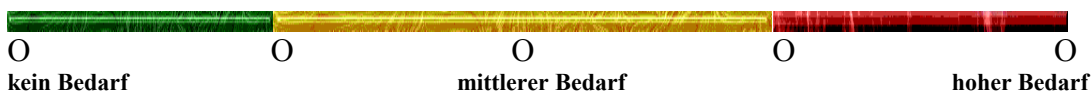


Schlafplatz/-qualität

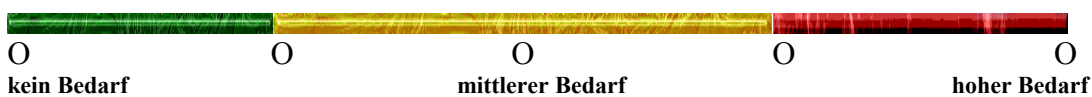
Datum: _____



Datum: _____

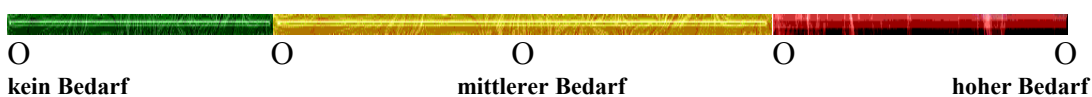


Datum: _____



Bekleidung

Datum: _____



Geschäftsstelle:

Marienborner Str. 227
57074 Siegen
Tel 0271 337120
Fax 02375 2049835
Postf. 100226, 57002 Siegen

Büro HA:

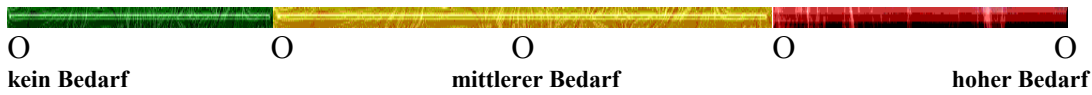
Boeler Str. 118
58097 Hagen
Tel 02331 4733033
Fax 02331 4731710
Home www.future-kjh.de

Büro MK:

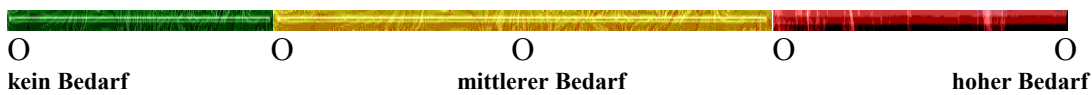
Zum Hohlen Weg 11
58802 Balve
Tel 02375 2049831
Fax 02375 2049835
E-Mail info@future-kjh.de

Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust
Amtsgericht Siegen HRB 5009

Datum: _____

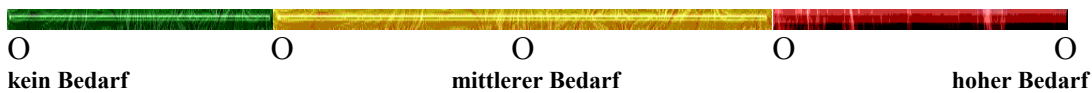


Datum: _____



Körperpflege

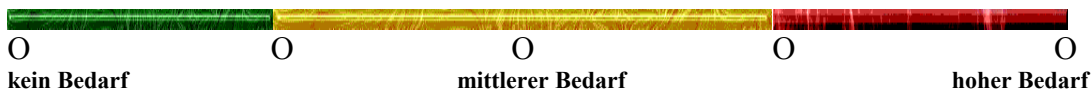
Datum: _____



Datum: _____



Datum: _____



Geschäftsstelle:

Marienborner Str. 227
57074 Siegen
Tel 0271 337120
Fax 02375 2049835
Postf. 100226, 57002 Siegen

Büro HA:

Boeler Str. 118
58097 Hagen
Tel 02331 4733033
Fax 02331 4731710
Home www.future-kjh.de

Büro MK:

Zum Hohlen Weg 11
58802 Balve
Tel 02375 2049831
Fax 02375 2049835
E-Mail info@future-kjh.de

Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust
Amtsgericht Siegen HRB 5009

Medizinische Versorgung

Datum: _____



Datum: _____

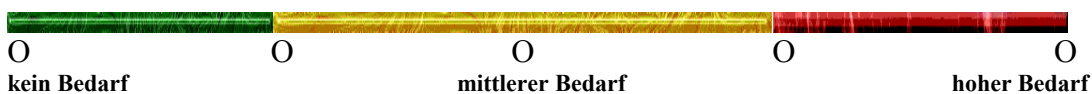


Datum: _____

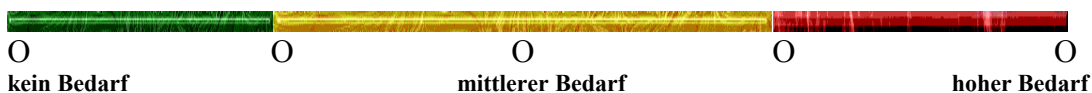


Schutz vor Gefahren

Datum: _____



Datum: _____



Geschäftsstelle:

Marienborner Str. 227
57074 Siegen
Tel 0271 337120
Fax 02375 2049835
Postf. 100226, 57002 Siegen

Büro HA:

Boeler Str. 118
58097 Hagen
Tel 02331 4733033
Fax 02331 4731710
Home www.future-kjh.de

Büro MK:

Zum Hohlen Weg 11
58802 Balve
Tel 02375 2049831
Fax 02375 2049835
E-Mail info@future-kjh.de

Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust
Amtsgericht Siegen HRB 5009

Datum: _____

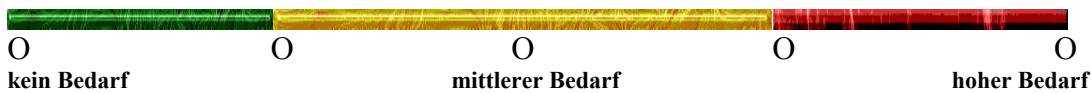


Kognitive Entwicklung

Datum: _____



Datum: _____

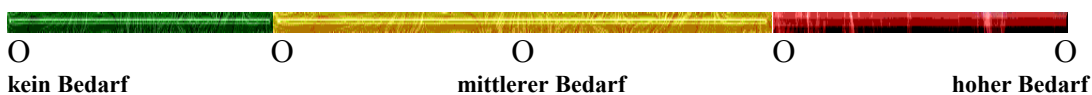


Datum: _____



Emotionale Entwicklung

Datum: _____



Geschäftsstelle:
Marienborner Str. 227
57074 Siegen
Tel 0271 337120
Fax 02375 2049835
Postf. 100226, 57002 Siegen

Büro HA:
Boeler Str. 118
58097 Hagen
Tel 02331 4733033
Fax 02331 4731710
Home www.future-kjh.de

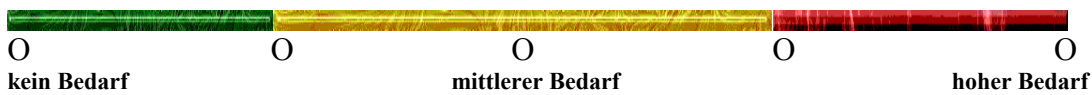
Büro MK:
Zum Hohlen Weg 11
58802 Balve
Tel 02375 2049831
Fax 02375 2049835
E-Mail info@future-kjh.de

Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust
Amtsgericht Siegen HRB 5009

Datum: _____



Datum: _____



Abschlussbemerkungen/Vereinbarungen:

Diese Einschätzung wurde mit den sorgeberechtigten Personen besprochen. Ja Nein

Das Jugendamt wurde über diese Einschätzung informiert. Ja Nein

Es wurden weitergehende Vereinbarungen getroffen (siehe Anhang) Ja Nein

An der Einschätzung beteiligte Personen:

Name, Vorname:	Institution/Funktion:	Datum:	Unterschrift:

Geschäftsstelle: Marienborner Str. 227 57074 Siegen Tel 0271 337120 Fax 02375 2049835 Postf. 100226, 57002 Siegen	Büro HA: Boeler Str. 118 58097 Hagen Tel 02331 4733033 Fax 02331 4731710 Home www.future-kjh.de	Büro MK: Zum Hohlen Weg 11 58802 Balve Tel 02375 2049831 Fax 02375 2049835 E-Mail info@future-kjh.de	Geschäftsführung: Ass. iur Barbara Gust Amtsgericht Siegen HRB 5009
---	--	--	--