

Datum:

**Anmelde-Aufnahme-Verfahren**

Maria-Himmelfahrt-Str. 1b

51067 Köln

Tel.: 0221 - 82 95 83-64

info@koeln-ring.de

## Anmeldebogen für Ihr Kind (auszufüllen von der\*vom Bewerber\*in)

### Allgemeine Angaben

Name Bewerber\*in:

Geburtsdatum:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

zuständiges Jugendamt (wenn bereits ein Hilfeplangespräch stattgefunden hat, bitte die HPG-Protokolle beifügen):

Wer hat aktuell das Sorgerecht?

Bitte beschreiben Sie die aktuelle Form von Kontakten zum anderen Partner\*in und zu den Angehörigen:

---

Aufenthalte außerhalb des familiären Umfeldes:

---

Kindergarten/Schule etc. (wenn vorhanden, bitte letztes Schulzeugnis beifügen):

---

Kinderärztin\*Kinderarzt:

---

Besteht ein Kontakt zu einer\*einem Kindertherapeuten\*in und/oder zu einer

Erziehungsberatungsstelle? Ja  Nein

*(bitte ankreuzen/ Im Falle von ja, bitte Berichte beilegen!)*

Besteht ein Pflegegrad? Ja  Nein

*(bitte ankreuzen)*

Besteht eine (feste) Medikamenteneinnahme? Ja  Nein

*(bitte ankreuzen)*

Besteht eine dauerhafte körperliche Erkrankung? Ja  Nein

*(bitte ankreuzen)*

Im Falle von ja, welche?

---

*Im Falle von ja, bitte Arztberichte beilegen. Bitte Bescheinigung „frei von ansteckenden Krankheiten“ (ausgenommen HIV) beilegen und Nachweise über Masern-Impfung.*

Wo ist Unterstützung notwendig, wo gewünscht?

---

Möglicher Unterstützungsbedarf besteht in folgenden Punkten?

---

Interessen des Kindes/der Kinder / Was kann Ihr Kind besonders gut?

---

Welche Situation(en) können für das Kind/die Kinder belastend sein?

---



Hilfen für psychisch  
erkrankte Menschen in Köln  
KÖLN-RING gGMBH

Wie verhält sich Ihr Kind im Umgang mit anderen Kindern?

---

**Ort/Datum:**

---

**Unterschrift:**

---