**Eintrittsformular und Kostengutsprache**

**Jugendlicher**

Name

Vorname

Geburtsdatum

**Einweisende Stelle**

Bezeichnung, Name

Kontaktperson

Strasse

Ort

Telefon/Fax

E-Mail

**Eintrittsdatum**

|  |
| --- |
| **Rechtliche Anmeldungsgrundlage** |
| ⬜ Verfügt nach: ZGB, Entscheid KESB (Aufhebung der elterlichen Obhut / Vormundschaft / FU)  Artikel: |
| ⬜ Verfügt nach: JStGB  Artikel: |
| IV-Berechtigung (genauere Bezeichnung): |
| IV-Anmeldeverfahren läuft, Datum des Antrages: |
| KESB Beschluss, ausgestellt durch: |
| Verfügung (ev. vorsorgliche Verfügung), ausgestellt durch: |
| liegt bei: wird nachgereicht bis: |

**Garant für Kostengutsprache**

Bezeichnung, Name

Kontaktpersonen

Strasse

Ort

Telefon/Fax

E-Mail

**Kostengutsprache gültig bis:**

**Rechnungsadresse für die Tagestaxen**

Bezeichnung, Name

Kontaktpersonen

Strasse

Ort

**Rechnungsadresse für die Nebenkosten**

Bezeichnung, Name

Kontaktpersonen

Strasse

Ort

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Jugendlicher** | | | |
| Name, Vorname: |  | | |
| Sozialversicherungsnummer: |  | | |
| Heimatort/Nationalität: |  | | |
| Geburtsort: |  | | |
| Konfession: |  | | |
| gesetzlicher Wohnsitz: |  | | |
| Handynummer: |  | | |
|  | | | |
| **2. Eltern** | | | |
|  | Mutter: | Vater: | |
| Name, Vorname: |  |  | |
| Geburtsdatum: |  |  | |
| Heimatort/Nationalität: |  |  | |
| Konfession: |  |  | |
| Zivilstand: |  |  | |
| Beruf: |  |  | |
| Adresse: |  |  | |
|  |  | |
| Telefon privat/Handy: |  |  | |
| Telefon Geschäft/Fax: |  |  | |
|  | | | |
|  | Stief-/Pflegemutter: | Stief-/Pflegevater: | |
| Name, Vorname: |  |  | |
| Geburtsdatum: |  |  | |
| Heimatort/Nationalität: |  |  | |
| Konfession: |  |  | |
| Zivilstand: |  |  | |
| Beruf: |  |  | |
| Adresse: |  |  | |
|  |  | |
| Telefon privat/Handy: |  |  | |
| Telefon Geschäft/Fax: |  |  | |
|  | | | |
| **3. Inhaber der elterlichen Sorge** | | | |
|  | Eltern | | Vater |
| Mutter | | Vormund/in |
| Name, Vorname: |  | | |
| Adresse: |  | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Geschwister** | | | |
| Name, Vorname: | | Geburtsdatum: | Schule/Beruf: |
| 1. | |  |  |
| 2. | |  |  |
| 3. | |  |  |
| 4. | |  |  |
| 5. | |  |  |
|  | | | |
| **5. Weitere wichtige Kontaktpersonen** | | | |
| Name, Vorname: |  | | |
| Adresse: |  | | |
|  | | |
| Telefon privat/Handy: |  | | |
| Telefon Geschäft/Fax: |  | | |
|  | | | |
| **6. Krankenkasse, Versicherungen** | | | |
| Krankenkasse (Name): |  | | |
| Adresse: |  | | |
|  | | |
| Telefon/Fax: |  | | |
| Mitglied-Nummer: |  | | |
| von wem werden  die Prämien bezahlt: |  | | |
|  | | |
| Unfallversicherung: |  | | |
| Haftpflicht: |  | | |
| Hausratversicherung: |  | | |
|  | | | |
| **7. Berichte/Abklärungen/Therapien**  **Gerichtsakten**  (abgeschlossen oder laufend) | | | |
| Durch wen? |  | | |
| Institution(en): |  | | |
| Name(n) |  | | |
| Telefon/Fax: |  | | |
| Berichte/Gutachten liegen vor wird/werden nachgereicht bis: | | | |
| Durch wen? |  | | |
| Institution(en): |  | | |
| Name(n) |  | | |
| Telefon/Fax: |  | | |
| Berichte/Gutachten liegen vor wird/werden nachgereicht bis: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **8. Medikation** | |
| **Datum:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Entwicklungsgeschichte** | |
| **Datum:** | **Chronologischer Verlauf**  Biografie, wichtige (traumatische) Ereignisse, Schulverlauf, Ausbildung, Krankheiten, körperliche Einschränkungen usw. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **10. Schule- und Berufsbildung** | |
| **Datum:** | **Verlauf, Schule, Schulwechsel, Schnupperlehren, Lehrbeginn** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **11. Delikte** | |
| **Datum:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Bandenzugehörigkeit:**   **Ja /**   **Nein** |
|  | **Wenn Ja: was für welche:** |
|  |  |
|  | **Intensivtäter:**   **Ja /**   **Nein** |
|  | **Wenn Ja: zuständiger Jugenddienst:** |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **12. Suchtverhalten** | |
| **Datum:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **12a. Momentaner Gesundheitszustand** | |
| **Krankheiten** |  |
|  |  |
| **Hepatitis** | **A / B Befunde:** |
| **HIV-Test** | **Ja / Nein Befunde:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **13. Schulden** | |
| **Datum:** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **14. Freizeit, Hobbys, Interessen** | |
|  | |
|  | |
| **15. Ressourcen** | |
|  | |

|  |
| --- |
|  |
| **16. Begründung für den Eintritt in die DSW** |
|  |
|  |
| **16a. Einstellung und Erwartung des Jugendlichen zum Aufenthalt**  **in der DSW** |
|  |
|  |
| **16b. Einstellung der Angehörigen zur Einweisung und zum Aufenthalt**  **In der DSW** |
|  |
|  |
| **17. Auftrag der einweisenden Stelle / In einem Bericht/Gutachten zu**  **beantwortende Fragen** |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **18. Bemerkungen** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **19. Unterschrift der anmeldenden Stelle**  **und Kostengutsprache** | |
| **Tagesansatz** (gem. Kostgeldreglement in der Beilage):  **Fr.** | |
| **Nebenauslagen gemäss Kostgeldreglement (Beilage)** | |
| Stempel, Name  und Unterschrift  der anmeldenden Stelle: |  |
| Ort, Datum: |  |

## Kostgeldreglement(ab 1. Januar 2018)

**A.** Für strafrechtlich eingewiesene Jugendliche

mit Wohnsitz im Kanton Zürich:

**Fr. 600.--/Tag**

mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Zürich:

**Fr. 875.00/Tag** (Defizitmethode)

**B.** Für zivilrechtlich eingewiesene Jugendliche

mit Wohnsitz im Kanton Zürich:

**Fr. 450.--/Tag**

mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Zürich:

**Fr. 875.00/Tag** (Defizitmethode)

**Im Kostgeld sind folgende Nebenauslagen inbegriffen:**

* Kosten für Übersetzer ausserhalb der offiziellen Standortbestimmungen übernimmt die DSW

- Waschen der Kleider und Bettwäsche

- Schulmaterial

- Werkstattmaterial

- Material für die Freizeitgestaltung

**Separat in Rechnung gestellt werden:**

- Notwendige Kleideranschaffungen aller Art (in Absprache mit der einweisenden Behörde)

- Psychiatrische Konsultationen nach Auftrag

- Krankenkassenprämien

- Arzt- und Arzneirechnungen sowie zahnärztliche Behandlungen

- Monatlicher Pauschalbetrag für Hygieneartikel Fr. 21.--

* 1 – 3 Paar DSW-Sportschuhe à Fr. 30.--
* Reisetasche à Fr. 20.-- (bei Bedarf)

- Kilometerentschädigungen/Bahnbillette für Gerichtsverhandlungen und besondere Besprechungen

mit Eltern, Verwandten, Kontaktfamilien, Institutionen und den einweisenden Behörden.

- Lohn/Taschengeld Fr. 7.00 pro Tag

- Für vorsätzliche Beschädigungen an Material, Einrichtungen, Maschinen und Fahrzeugen ist der Jugendliche verantwortlich. Im Rahmen seiner Möglichkeiten beteiligt sich der Jugendliche mit einer Arbeitsleistung oder einem Beitrag von seinem Taschengeld an den Kosten. Bei grösseren Schäden wird geprüft, ob die Versicherung der DSW oder der Eltern den Schaden übernimmt.

**Platzreservationskosten:**

Für alle Platzreservierungen wird das volle Kostgeld verrechnet.

Durchgangsstation Winterthur (DSW)

Leitung