**Aufnahmeformular etuna seon**

**Die Anmeldung erfolgt durch**

|  |
| --- |
| Stelle:       |
| Name:       | Vorname:       |
| Adresse:       | PLZ Ort:       |
| Telefon:       | Natel:       |
| Fax:       | E-Mail:       |

**Kind / Jugendliche / Jugendlicher**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:  | Vorname:  |
| Wohnort:       | Adresse:  |
| Geburtsdatum:       | Konfession:       |
| Heimatort:       |  |
| **Allergien**:       |

**Bisherige Abklärungen und Therapien**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Abklärung / Therapie** | **Abklärungsstelle / TherapeutIn** | **Dauer (von – bis)** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Bei der IV angemeldet?** [ ]  ja, Datum  [ ]  nein

**Hausarzt**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:       | Vorname:       |
| Adresse:       | Ort:       |

**Haben Sie das Hausarzt-Modell gewählt?** [ ]  ja [ ]  nein

**Versicherungen des Kindes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Krankenkasse**:       | Mitglied-Nr.:       |
| Adresse:       | Telefon-Nr.:       |
| **Haftpflichtversicherung**:       | Police-Nr.       |
| Adresse:       | Telefon-Nr.:       |
| **SVA (AHV)-Nummer:**       |  |

* **Nach erfolgter Aufnahme müssen Kopien der Versicherungsausweise bzw. der –police und der Krankenkassenkarte der Verwaltung abgegeben werden, ebenso die Impfkarte (Original).**

**Eltern und andere Bezugspersonen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** | **Lebenspartner / Stiefmutter / Stiefvater** |
| Name: |       |       |       |
| Vorname: |       |       |       |
| Geburtsdatum: |       |       |       |
| Strasse: |       |       |       |
| PLZ Wohnort: |       |       |       |
| Tel. privat: |       |       |       |
| Natel: |       |       |       |
| Tel. Geschäft: |       |       |       |
| E-Mail: |       |       |       |
| Beruf / Tätigkeit: |       |       |       |
| Zivilstand: |       |       |       |
| Konfession: |       |       |       |

**Sorgerecht:** [ ]  Eltern gemeinsam [ ]  Mutter [ ]  Vater

 [ ]  Beistand [ ]

**Aufenthaltsbestimmungsrecht**: [ ]  entzogen [ ]  nicht entzogen

**Geschwister**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vorname Name** | **Geburtsdatum** | **Schulklasse / Beruf** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Beistandschaft**

|  |
| --- |
| Stelle:       |
| Name:       | Vorname:       |
| Adresse:       | PLZ Ort:       |
| Telefon:       | Natel:       |
| Fax:       | E-Mail:       |

**Einweisende Behörden**

[ ]  Schule [ ]  Jugendanwaltschaft [ ]  Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

[ ]  Gemeinde [ ]

|  |
| --- |
| Name:       |
| Adresse:       | PLZ Ort:  |
| Telefon       | Fax:       |

**Einweisung**

|  |
| --- |
| Datum:       |
| **Einweisungsgrund** |
| [ ]  StGB | [ ]  ZGB |

**Unterschriften**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funktion** | **Ort, Datum** | **Unterschrift** |
| Mutter: |       |       |
| Vater: |       |       |
| Einweisende Behörde: |       |       |

**Beilagen** (sofern vorhanden)

[ ]  Abklärungsbericht der psychologischen oder kinderpsychiatrischen Fachstelle (SPD / KJPD)

[ ]  Abklärungsbericht aargauische/r Kinderpsychiater/in Name:

[ ]  Ärztlicher Abklärungsbericht

[ ]  Schulbericht/e

[ ]  andere Berichte (z.B. Betreuungseinrichtung)

[ ]  Kopie Schulzeugnis

[ ]  Kopie Identitätskarte

[ ]  Kopie der Krankenkassenpolice und der Krankenkassenkarte (Vor- und Rückseite)

[ ]  Kopie der Police der Privathaftpflichtversicherung

# Tageskosten etuna seon

**Jugendliche Kanton Aargau:** Gemäss Verordnung über die Einrichtung für Menschen mit besonderen Betreuungsbedürfnissen (Betreuungsverordnung) vom 08.11.2006:

§ 53, Beiträge der Gemeinden: Die Gemeindepauschalen betragen (...) für stationäre Kinder- und Jugendeinrichtungen Fr. 1'240.-- pro Kalendermonat.

§ 54: Beiträge der Eltern: Die Elternbeiträge betragen (...) für stationäre Kinder- und Jugendeinrichtungen Fr. 25.-- pro Kind und Übernachtung

**Übrige Kantone:** Die Tageskosten im etuna seon betragen rund Fr. 550.--/Tag. Es gelten die jeweiligen kantonalen Bestimmungen.

**Regelmässig wiederkehrende Nebenkosten:**

-Taschengeld: Fr. 10.--/Woche (12-14jährig)

 Fr. 15.--/Woche (15 und 16 jährig)

 Fr. 20.--/Woche (17 und 18 jährig)

- Einmaliges Depot für Zimmerausrüstung: Fr. 250.--

- Für Körperpflege: Fr. 35.-- pro Monat

- Für begleitete Freizeitaktivitäten: Fr. 100.-- pro Monat

- Arzt-, sowie Drogenuntersuchungskosten gehen Zulasten der einweisenden Behörde, falls sie nicht von den Eltern übernommen können.