Dokumentationsraster B

Leistungsnachweis für Väter von Kindern mit Behinderung

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ/Ort:

Kind/er:

Zeitspanne:

Vereinigung Cerebral Schweiz | Association Cerebral Suisse | Associazione Cerebral Svizzera
Zuchwilerstrasse 43 | Postfach 810 | 4501 Solothurn | T +41 32 622 22 21 | F +41 32 623 72 76
info@vereinigung-cerebral.ch | www.vereinigung-cerebral.ch | Postkonto 45-2955-3

In enger Zusammenarbeit mit unseren regionalen Vereinigungen und der Schweiz. Stiftung für das cerebral gelähmte Kind.
En étroite collaboration avec nos associations régionales et la Fondation suisse en faveur de l'enfant infirme moteur cérébral.
In stretta collaborazione con le nostre associazioni regionali e la Fondazione svizzera per il bambino affetto da paralisi cerebrale.

Dokumentation

1. Kurzbeschrieb Entwicklungsstand Kind (physisch, psychisch, geistig)
2. Massgebliche Herausforderungen der Situation
3. Pflege des Kindes
4. Essen/Trinken Kind
5. Förderung/Erziehung Kind
6. Mobilisierung (Techniken) Kin
7. Anwendungen medizinische Massnahmen (Therapien etc) Kind
8. Hilfsmittel Kind
9. Besondere Rahmenbedingungen (Nationalität; Religion; u.a.)
10. Zusammenarbeit mit Aerzten
11. Zusammenarbeit Frühförderung/Therapeuten
12. Zusammenarbeit Invalidenversicherung/sonstige Dienststellen
13. Zusammenarbeit Schulbehörde/Schulpsychologischer Dienst/Lehrer
14. Zusammenarbeit Vormundschaftsbehörde
15. Organisationsaufgaben
16. Führungsaufgaben
17. Spezifische Weiterbildungen
18. weiteres

Vereinigung Cerebral Schweiz | Association Cerebral Suisse | Associazione Cerebral Svizzera
Zuchwilerstrasse 43 | Postfach 810 | 4501 Solothurn | T +41 32 622 22 21 | F +41 32 623 72 76
info@vereinigung-cerebral.ch | www.vereinigung-cerebral.ch | Postkonto 45-2955-3

In enger Zusammenarbeit mit unseren regionalen Vereinigungen und der Schweiz. Stiftung für das cerebral gelähmte Kind.
En étroite collaboration avec nos associations régionales et la Fondation suisse en faveur de l'enfant infirme moteur cérébral.
In stretta collaborazione con le nostre associazioni regionali e la Fondazione svizzera per il bambino affetto da paralisi cerebrale.

1. Kurzbeschrieb Entwicklungsstand Kind (physisch, psychisch, geistig)

Datum

2. Massgebliche Herausforderungen der Situation

Datum

3. Pflege des Kindes

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

4. Essen / Trinken Kind

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

5. Förderung / Erziehung Kind

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

6. Mobilisierung Kind

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

7. Anwendungen (medizinische Massnahmen) Kind

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

8. Hilfsmittel Kind

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

9. Besondere Rahmenbedingungen (Nationalität; Religion; u.a.)

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

10. Zusammenarbeit mit Ärzten

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

11. Zusammenarbeit Frühförderung/Therapeuten

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

12. Zusammenarbeit Invalidenversicherung/sonstige Dienststellen

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

13. Zusammenarbeit Lehrer/Schulbehörde/schulpsychologischer Dienst

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

14. Zusammenarbeit Vormundschaftsbehörde

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

15. Organisationsaufgaben

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

16. Führungsaufgaben

Aktionen	Ansatz Einbezug Hilfsmittel	Zeit/ Tag	

17. Spezifische Weiterbildungen

Abschluss/Ausbildungsinstitution/Dauer	Anwendung	

18. Weiteres

	Anwendung	