

# Anmeldebogen „Hammer Hausbesuche“

Unterstützung und Beratung für Familien  
mit Kindern bis zu 3 Jahren“



NETZWERK  
FRÜHE HILFEN  
HAMM

An

**Kennziffer:**

\_\_\_\_\_  
(Sozialraum/Träger/lfd. Nr. des Falles)  
nur vom aufnehmenden Träger  
auszufüllen

- „PAT – Mit Eltern lernen“, Arbeiterwohlfahrt, Sozialräume: Herringen, Pelkum, Heessen, Uentrop, Rhynern, Tel.: 02381 8769874, Fax: 02381 8769852, Mobil: 0173 6112328, [pat@awo-rle.de](mailto:pat@awo-rle.de)
- „Eine gute Zukunft für mein Kind“, Friedrich-Wilhelm-Stift gGmbH, Sozialraum: Bockum-Hövel, Tel.: 02381 8764401-02, Fax: 02381 8764403 [Kutz-Mueckner@friedrich-wilhelm-stift.de](mailto:Kutz-Mueckner@friedrich-wilhelm-stift.de)
- „Gut unterwegs“, Katholischer Sozialdienst e.V., Sozialräume: Mitte, Norden, Westen, Tel.: 02381 9950612, Fax: 02381 9950699, Mobil: 0176 19245100 [Post-koeller@ksd-sozial.de](mailto:Post-koeller@ksd-sozial.de)

## Daten des Vermittlers:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Institution, Profession: \_\_\_\_\_

Adresse, Mail, Tel.: \_\_\_\_\_

Meldedatum: \_\_\_\_\_

## Die Aufnahme in ein Hausbesuchsprogramm wird empfohlen als

- Erstes Unterstützungsprogramm
- Ergänzungsprogramm zu \_\_\_\_\_
- Anschlussprogramm zu \_\_\_\_\_
- Die Familie erhält schon regelmäßig Unterstützung durch
  - Jugendamt, ASD
  - Frühförderung
  - Erziehungsberatung
  - Sonstiges: \_\_\_\_\_

Bitte die folgenden zwei Seiten gemeinsam mit der Familie ausfüllen.



NETZWERK  
FRÜHE HILFEN  
HAMM

## Gründe für die Anmeldung:

- Belastungen der Hauptbezugsperson(en), z. B.**
  - Eltern sehr jung
  - Krankheit
  - Eigene schwierige Familienerfahrung
  - Starke Erschöpfung
  - Überforderung
  - Empfundener Mangel an sozialer Unterstützung
  - \_\_\_\_\_
- Verbesserung der Eltern-Kind Interaktion**
  - Bindung
  - Einfühlungsvermögen
  - Blick-, Körperkontakt, Ansprache
  - Erziehungsstil
  - \_\_\_\_\_
- Familiäre Belastungen**
  - Familienkonstellation
  - Isolation der Familie
  - Sorgerechtsprobleme
  - Unzureichende Betreuungssituation
  - Mehrere junge Kinder in der Familie
  - \_\_\_\_\_
- Allgemeine Belastungen, z. B.**
  - Einkommen
  - Bildungsstand
  - Deutschkenntnisse
  - Wohnsituation
  - Verschuldung
  - \_\_\_\_\_
- Familie wünscht Hilfe**
- Sonstiges, und zwar:** \_\_\_\_\_

Mehrfachangaben möglich

**Ressourcen der Familie / besondere Anliegen der Familie**

---

---

**Personalien:**

|  |
|--|
| Name, Vorname des anmeldenden Elternteils: |
| Anschrift:                                 |
| Telefon:                                   |
| Geburtsdatum des Kindes:                   |

**Einverständniserklärung**

Ich wurde über die Arbeit des Hausbesuchsprogramms informiert und wünsche die Zusammenarbeit mit einer Hausbesucherin. Der zu diesem Zweck erforderlichen Übermittlung meiner personenbezogenen Daten stimme ich zu.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Elternteils

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Einsenders