



An den  
Familienservice Frühe Hilfen  
im Landratsamt des Vogelsbergkreises  
Goldhelg 20  
36341 Lauterbach

## BEDARFSBOGEN

für eine  Familien-Kinderkrankenschwester  Familienbegleitung  Familienpat\*in

Name der Mutter			
Name des Vaters			
Namen der Kinder			Geburtsdaten
Anschrift			
Telefon			

Ich bin einverstanden, dass mein Name, Anschrift und eine kurze Beschreibung meiner momentanen Lebenssituation oder meines Anliegen an den Familienservice Frühe Hilfen des Vogelsbergkreises weitergeleitet werden kann. Eine Familienhebamme, /-kinderkrankenschwester, /-begleiterin oder /-patin wird dann Beratung und Unterstützung in familiären Angelegenheiten anbieten. Für die Dauer der Unterstützung dürfen sich alle oben genannten Akteure über Tätigkeitsinhalte austauschen.

Datum	Ort	Unterschrift eines Sorgeberechtigten
-------	-----	--------------------------------------

Folgende Lebenssituation stellt sich dar:	Eine Hebamme ist im Rahmen der Gesundheitsversorgung schon in der Familie tätig:
	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
	Wenn JA, Name der Hebamme:

Bedarf wurde festgestellt von:		
Name	Institution	
Anschrift		
Tel.	Datum	Unterschrift



Die ausgefüllte Checkliste zur Feststellung des Unterstützungsbedarfs bei jungen Familien oder alleinerziehenden Müttern und Vätern liegt bei.

Familienservice Frühe Hilfen Vogelsberg · Tel. 0 66 41 - 9 77 40 93 · Fax 0 66 41 - 9 77 50 96  
familienservice@vogelsbergkreis.de · www.vogelsbergkreis.de  
Download Bedarfsbogen: [www.familienservice.vogelsbergkreis.de](http://www.familienservice.vogelsbergkreis.de)