**Protokoll Standortgespräch mit Zielvereinbarung**

**für die Betreuung von Kindern mit besonderen Bedürfnissen**

*(Folgegespräche)*

1. **Kontaktangaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Einrichtung oder** **Tagesfamilie:** | Name der Einrichtung / Tagesfamilie: |       |
| Adresse: |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personalien Kind:** | Vorname, Name: |      ,       |
| Geburtsdatum: |       |
| Wohnadresse: |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kontaktperson**(in Kita oder Tagesfamilie) | Vorname, Name:  |      ,       |
| Funktion:  |       |
| E-Mailadresse: |       |
| Telefonnummer: |       |

1. **Zeitpunkt Standortgespräch**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |       |

1. **Anwesende Personen**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name:  |      ,       |
| Rolle / Funktion:  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name:  |      ,       |
| Rolle / Funktion: |       |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name:  |      ,       |
| Rolle / Funktion: |       |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name:  |      ,       |
| Rolle / Funktion: |       |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name:  |      ,       |
| Rolle / Funktion: |       |

1. **Auswertung des letzten Standortgesprächs**
	1. **Auswertung der letzten Zielvereinbarung(en)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vereinbartes Ziel 1:**Zielformulierung |       |
| **Auswertung:** | **Zielerreichung:** |
|       | [ ]  erreicht[ ]  teilweise erreicht[ ]  nicht erreicht |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vereinbartes Ziel 2:**Zielformulierung |       |
| **Auswertung:** | **Zielerreichung:** |
|       | [ ]  erreicht[ ]  teilweise erreicht[ ]  nicht erreicht |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vereinbartes Ziel 3:**Zielformulierung |       |
| **Auswertung:** | **Zielerreichung:** |
|       | [ ]  erreicht[ ]  teilweise erreicht[ ]  nicht erreicht |

* 1. **Auswertung und ggf. neuer Beschrieb der Grundthematik der besonderen Bedürfnisse**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grundthematik und** **deren Merkmale:** (gemäss letzter Zielvereinbarung oder letztem Standortgespräch) |       | **Veränderung:** |
| [ ]  unverändert[ ]  verändert |
| **Geänderte Grundthematik deren Merkmale** (sofern nicht mehr mit dem letzten Standortgespräch übereinstimmend) |       |

* 1. **Reflektion der gegenseitigen Erwartungen und Vorstellungen an die Betreuung**

|  |
| --- |
| **Reflektion der Erwartungen und Vorstellungen an die Betreuung:** |
| **Erziehungsberechtigte und/oder** (falls vorhanden) **zuweisende Stellen** |       |
| **Involvierte Fachstellen und -personen** (falls vorhanden) |       |
| **Betreuende Kita oder Tagesfamilie** |       |

* 1. **Reflektion der organisatorischen Aufgabenverteilung / Rollen der einzelnen Akteure**

|  |
| --- |
| **Organisatorische Aufgabenverteilung / Rollenklärung** (z.B. Fallführung, Bezugsperson)**:** |
| **Erziehungsberechtigte und/oder** (falls vorhanden) **zuweisende Stellen** |       |
| **Involvierte Fachstellen und -personen** (falls vorhanden) |       |
| **Betreuende Kita oder Tagesfamilie** |       |

1. **Neue Zielvereinbarung(en)**

Betreuungs- und Förderziele auf Basis der Grundthematik der besonderen Bedürfnisse sowie unter Berücksichtigung der gegenseitigen Vorstellungen und Erwartungen. Klärung der Handlungsschritte, Zuständigkeiten und Zusammenarbeit.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ziel 1:**Zielformulierung |       |
| **Wer, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **macht was, …**Handlungsschritt(e) | **mit wem, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ziel 2:**Zielformulierung |       |
| **Wer, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **macht was, …**Handlungsschritt(e) | **mit wem, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ziel 3:**Zielformulierung |       |
| **Wer, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **macht was, …**Handlungsschritt(e) | **mit wem, …**Vorname, Name, Funktionoder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

1. **Vereinbarung des nächsten Standortgesprächs**

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |
| --- |
| **Zwischenauswertung:** |
| **Organisation durch** (Vorname, Name)**:** |      ,       |
| **Zeitpunkt** (Monat/Jahr)**:** | **Teilnahme durch** (Vorname, Name, Funktion)**:** | **Anwesenheit:** |
|      /      |      ,      ,           ,      ,           ,      ,           ,      ,       | [ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional |

**Optional (kann bei Nichtgebrauch gelöscht werden):**

|  |
| --- |
| **Zwischenauswertung:** |
| **Organisation durch** (Vorname, Name)**:** |      ,       |
| **Zeitpunkt** (Monat/Jahr)**:** | **Teilnahme durch** (Vorname, Name, Funktion)**:** | **Anwesenheit:** |
|      /      |      ,      ,           ,      ,           ,      ,           ,      ,       | [ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional |

|  |
| --- |
| **Nächstes Standortgespräch:** |
| **Organisation durch** (Vorname, Name)**:** |      ,       |
| **Zeitpunkt** (Monat/Jahr)**:** | **Teilnahme durch** (Vorname, Name, Funktion)**:** | **Anwesenheit:** |
|      /      |      ,      ,           ,      ,           ,      ,           ,      ,       | [ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional[ ]  zwingend [ ]  optional |

1. **Unterschriften**

Ort, Datum: Ort, Datum:

Erziehungsberechtigte/r 1: Erziehungsberechtige/r 2:

Ort, Datum: Ort, Datum:

Kitaleitung / TagesfamilienvermittlerIn Kontaktperson in der Kita / Tagesfamilie