****

**Planabnahme**

*Raster für auftraggebende Stelle / Koordinator\*in als Erinnerungsstütze bei Planabnahme und für allfällige Notizen*

**Familienrat von**

Datum:

Ort:

Teilnehmer\*innen und ihre Beziehung zum Kind

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Abwesende, die einen Beitrag geleistet haben

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Zentrale Frage**

**Mindestanforderung**

**Der Plan**

Wer? Was? Wo? Wann?

Was übernimmt die Familie?

Welche Unterstützung wünscht die Familie von Fachpersonen?

Mindestanforderung erfüllt?

**Absprachen zur Ausführung des Plans**

Falls während der Umsetzung des Plans klar wird, dass es Änderungen braucht: wer spricht mit wem?

**Absprache zur Überprüfung des Plans**

Die erste Bewertung wird stattfinden am:

Anwesend werden sein:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |