**Dokumentation Primi Passi**

[ ]  **Datenschutz abgefragt?**

[ ]  Telefonisch [ ]  Einzelberatung [ ]  Erstberatung

 [ ]  Persönlich [ ]  Paarberatung [ ]  Folgeberatung [ ]  Online [ ]  Familienberatung

Dauer des Gesprächs: *bitte ausfüllen* Datum:  *Datum*

Mitarbeiter\*in: *bitte ausfüllen*

**Angaben zur beratenen Person**

Name: *bitte ausfüllen*

Anschrift: *bitte ausfüllen*

Nationalität: *bitte ausfüllen*

Beruf: *bitte ausfüllen* Alter: *bitte ausfüllen*

Telefon/ Handy: bitte ausfüllen.

E-Mail: *bitte ausfüllen*

Kontakt zu Verein durch: *bitte ausfüllen*

**Angaben zum verstorbenen Kind**

Name des Kindes: *bitte ausfüllen*

Alter: *bitte ausfüllen* Todestag: *bitte ausfüllen*

Todesursache: *bitte ausfüllen*

Nähere Umstände/Besonderheiten/Schwierigkeiten: *bitte ausfüllen*

**Angaben zur Familie**

Geschwister/Geschwisterfolge: *bitte ausfüllen*

Familienstruktur: *bitte ausfüllen*

Besonderheiten: *bitte ausfüllen*

**Gesprächsinhalte**

*Bitte**ausfüllen*

**Vereinbarung**

*.*

Weiterführende Angebote/Empfehlungen (zum Beispiel Gruppenangebote des Vereins, Allgemeine Informationsangebote, etc.