**Beratungsgespräch - Dokumentation**

[ ]  Datenschutz abgefragt?

**Kontakt Art der Beratung Beratung**

[ ]  telefonisch [ ]  Einzelberatung [ ]  Erstberatung

[ ]  persönlich [ ]  Paarberatung [ ]  Folgeberatung

[ ]  online (z.B. Zoom) [ ]  Familienberatung

[ ]  Mail [ ]  Primi Passi (Akutbegleitung)

**Allgemeine Angaben**

Datum: bitte ausfüllen Gesprächsdauer: bitte ausfüllen

Mitarbeiter\*in: bitte ausfüllen

**Angaben zur beratenen Person/ Personen**

Vor- und Nachname: bitte ausfüllen

Anschrift: bitte ausfüllen

Nationalität: [ ]  Deutsch [ ]  andere Nationalität: bitte ausfüllen

Beruf: bitte ausfüllen Alter: bitte ausfüllen

Telefon/Handy: bitte ausfüllen

E-Mail: bitte ausfüllen

Kontakt zum Verein durch: bitte ausfüllen

**Angaben zum verstorbenen Kind**

Name des Kindes: bitte ausfüllen

Geburtstag: bitte ausfüllen Todestag: bitte ausfüllen

Todesursache: bitte ausfüllen

Nähere Umstände/Besonderheiten: bitte ausfüllen

**Angaben zur Familie**

Geschwister/Geschwisterfolge: bitte ausfüllen

Alter der Geschwister: bitte ausfüllen

Familienstruktur: bitte ausfüllen

Besonderheiten: bitte ausfüllen

**Gesprächsinhalte**

bitte ausfüllen

**Vereinbarung** (z.B. nächster Termin)

bitte ausfüllen

**Weitere Empfehlungen** (z.B. Verweisung an Therapeuten, Gruppenangebote des Vereins, Allgemeine Informationsangebote, …)

bitte ausfüllen