**Meldung über die Hilfsbedürftigkeit einer erwachsenen Person (Gefährdungsmeldung)**

*Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so vollständig wie möglich aus. Sie helfen uns damit, die Situation einzuschätzen. Besten Dank.*

**Meldende Person** *(Angaben zur Melderin bzw. zum Melder können nur in Ausnahmefällen geheim gehalten werden)*

Institution: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsdatum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse, Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer

und Erreichbarkeit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beziehung der meldenden

Person zur hilfsbedürftigen

Person: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

------------------------------------------------------------------------------------------

**Betroffene Person**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsdatum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse, Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Nationalität: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Muttersprache: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Deutschkenntnisse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erwerbstätigkeit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

------------------------------------------------------------------------------------------

**Ehegatte, PartnerIn oder nahestehende Personen der betroffenen Person**

1) Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse, Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beziehung zur

betroffenen Person: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2) Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse, Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beziehung zur

betroffenen Person: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3) Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse, Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beziehung zur

betroffenen Person: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

------------------------------------------------------------------------------------------

**Grund der Meldung** *(Was melden oder beantragen Sie? Welche Probleme sind aus Ihrer Sicht vorhanden? Worin besteht die Gefährdung?)*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Bisherige Lösungsversuche** *(Was wurde bisher unternommen, um die Situation der betroffenen Person zu verbessern? Welche Stellen bzw. Personen sind bereits involviert?)*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Ist die betroffene Person über die Meldung an die KESB informiert?**

Ja

Nein

**Weitere Angaben oder Bemerkungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift:

Beilagen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

*Wir bitten Sie, das Formular auszudrucken, zu unterschreiben und an die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) einzusenden*

**KESB Region Solothurn KESB Dorneck-Thierstein**

Röstistrasse 4 Passwangstrasse 29

4501 Solothurn 4226 Breitenbach

**KESB Thal-Gäu KESB Olten-Gösgen**

Wenigmattstrasse 2 Amthausquai 23

4710 Klus-Balsthal 4601 Olten

**! Aus Datenschutzgründen bitten wir Sie ausdrücklich, das ausgefüllte Formular NICHT per E-Mail an die KESB zu senden !**