

Hinweis

Über ein Clearingverfahren im Case-Management wird festgestellt, ob der Fall im KIM aufgenommen werden kann. Das Ausfüllen des Erhebungsbogens stellt **keine direkte Aufnahme** dar. Für eine Aufnahme sind zudem **Freiwilligkeit** und **aktives Mitwirken** der Person, sowie ein gewöhnlicher **Aufenthalt in Münster** notwendig.

Hiermit wird bestätigt, dass die Angaben auf Freiwilligkeit und Mitwirkung beruhen. Die ratsuchende Person ist über die Weitergabe der Informationen an das KIM Case Management informiert und damit einverstanden.

Angaben zur meldenden Stelle

Name Ihrer Institution: KI Münster

Ihr Name: Kim de la Fuente

Erreichbarkeit

Email delafuente@12mue.com

Telefon +49 123 45 67 89

Besteht bereits Kontakt zum Case Management? *

Nein wenn ja, mit wem Martin Aston

Angaben über Klient*in/ Familiensystem*

| | m/ w/ d/ o.A. | Alter | Familienstand | Staatsangehörigkeit | Aufenthaltsstatus / §§ |
|----------|------------------|-------|---------------|---------------------|------------------------|
| Person 1 | m | 37 | verheiratet | Dem.Rep.Kongo | §104c |
| Person 2 | w | 39 | verheiratet | Kirgisistan | §25.3 |
| Person 3 | w | 15 | ledig | staatenlos | §25a |
| Person 4 | m | 9 | ledig | Ukraine | §25a |
| Person 5 | | | | | |

NUR ZUR INFORMATION

| | | | | | |
|----------|--|--|--|--|--|
| Person 6 | | | | | |
| Person 7 | | | | | |
| Person 8 | | | | | |
| Person 9 | | | | | |

Wohnsituation

- private Unterkunft
- kommunale Unterbringung
- Sonstiges _____

Ist die Wohnsituation angemessen/ ausreichend?

- Ja
- Nein, weil 2-Raum Wohnung ohne separate Küche, kein eigenes Zimmer für Kinder

Gesundheitssituation

Liegen gesundheitliche Beeinträchtigungen bei einer der o.g. Personen (physisch/ psychisch) vor?

- Nein
- Wenn ja, welche _____

Kontaktsprachen*

- Familiensprache(n): kirgisisch, französisch

- Deutsch, auf einem Sprachniveau (ähnlich wie) A1 A2 B1 B2

- Englisch

- Weitere: _____

Wird Dolmetschen / Sprachmittlung zur Verständigung benötigt? Nein Ja

Klärung der Bedarfslage

Liegt eine akute Krise vor? Nein Ja, und zwar _____

Bitte nennen Sie die relevanten Akteure, mit denen aktuell interagiert wird

Jugendamt, Verein zur Förderung Neuzugewandelter Kirgisen, Gesundheitsamt, GGUA, Caritas Migrationsberatung, JMD, Lernhilfeverein Münster, Jobcenter

NUR ZUR INFORMATION

Handlungsfelder von Belang/ zu bearbeitende Themen/ Interessen

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Alphabetisierung | <input type="checkbox"/> Freizeit-/ Kulturangebote |
| <input checked="" type="checkbox"/> Anbindung/ Nachbarschaft | <input checked="" type="checkbox"/> Gesundheit |
| <input checked="" type="checkbox"/> Arbeit/ Qualifizierung | <input type="checkbox"/> Mobilität |
| <input type="checkbox"/> Aufenthalt (Status/ Sicherung) | <input checked="" type="checkbox"/> Orientierung/ Alltagsgestaltung |
| <input type="checkbox"/> Bürokratie/ Unterstützung bei Behörden | <input type="checkbox"/> Rechtliches (Anwalt/ Strafen/ Widersprüche) |
| <input type="checkbox"/> Deutschkurse | <input checked="" type="checkbox"/> Schule/ Bildung |
| <input checked="" type="checkbox"/> Diskriminierungserfahrung | <input type="checkbox"/> Schwangerschaft |
| <input type="checkbox"/> Einbürgerung | <input checked="" type="checkbox"/> Wohnen |
| <input type="checkbox"/> Familiäre Situation | |
| <input type="checkbox"/> Finanzen/ Schulden | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Welche Angebote/ Hilfen/ Maßnahmen wurden bereits installiert/ durchgeführt?

Anbindung MBE, Frühe Hilfen nach Zuzug 2016, Schulanmeldung

Sonstige Informationen/ Ressourcen/ Kenntnisse, die für die Einschätzung relevant sind.

NUR ZUR INFORMATION

Dieser Erhebungsbogen erfasst keine personenbezogenen Daten über die Klient*innen!

Das ausgefüllte Dokument senden Sie bitte ohne Passwortschutz an:

KIM-CM@stadt-muenster.de