|  |  |
| --- | --- |
| Departement Schule und Sport**Fachstelle Kitaaufsicht und Beratung**Pionierstrasse 78403 WinterthurTelefon: 079 639 22 94kitaaufsicht@win.chwww.stadt.winterthur.ch  |  |
|  |

**Erstgespräch:**

**Protokoll Standortgespräch für die Betreuung von Kindern mit erhöhtem Betreuungsbedarf**

# Kontaktangaben

Kita/ Tagesfamilie[[1]](#footnote-1):

Name der Kita:

Zuständige Kontaktperson:

(Vorname/ Name)

Funktion:

Telefonnummer:

Mailadresse:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personalien Kind:

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personalien Erziehungsberechtigte

Erziehungsberechtigte/r 1:

(Vorname/ Name)

Adresse:

Erziehungsberechtigte/r 2:

(Vorname/ Name)

Adresse:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Zeitpunkt Standortgespräch

Datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Anwesende Personen

Vorname, Name:

Rolle/ Funktion:

Vorname, Name:

Rolle/ Funktion:

*Optional (kann bei Nichtgebrauch leergelassen werden)*

Vorname, Name:

Rolle/ Funktion:

Vorname, Name:

Rolle/ Funktion:

Vorname, Name:

Rolle/ Funktion:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Grundthematik der besonderen Bedürfnisse und deren Merkmale

Bitte beschreiben Sie die Grundthematik und deren Merkmale:

Hinweis: Bitte ggf. auch Medikamente, Allergien, Hilfsmittel o.ä. erwähnen. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Gegenseitige Erwartungen, Vorstellungen und Perspektiven an die Betreuung

Erziehungsberechtige:

Anwesende Personen einer Fachstelle:

Betreuende Kita:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 6. Organisatorische Aufgabenverteilung / Rollenklärung

Wer ist für welche Aufgaben hinsichtlich einer bedarfsgerechten Betreuung des Kindes in der Kita zuständig (Informationsfluss: Wer sucht bei Anliegen mit wem das Gespräch)?

Erziehungsberechtige:

Anwesende Personen einer Fachstelle:

Betreuende Kita:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 7. Zielvereinbarung(en)

Betreuungsziele auf Basis der Grundthematik der besonderen Bedürfnisse und der gegenseitigen Erwartungen und Vorstellungen an die Betreuung: Klärung der Handlungsschritte, Zuständigkeiten und Zusammenarbeit.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ziel 1:** Zielformulierung |       |  |  |
| **Wer,**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle etc. | **macht was,….**Handlungsschritt(e) | **mit wem,…**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

*Optional (kann bei Nichtgebrauch leergelassen werden)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ziel 2:** Zielformulierung |       |  |  |
| **Wer,**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle etc. | **macht was,….**Handlungsschritt(e) | **mit wem,…**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ziel 3:** Zielformulierung |       |  |  |
| **Wer,**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle etc. | **macht was,….**Handlungsschritt(e) | **mit wem,…**Vorname, Name, Funktion oder Fachstelle, etc. | **bis wann?**Datum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 8. Vereinbarung nächstes Standortgespräch

*Optional (kann bei Nichtgebrauch (Austritt) leergelassen werden)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation durch**(Vorname, Name):  |      ,      |
| **Zeitpunkt:**(Monat/ Jahr) | **Teilnahme durch:**(Vorname, Name, Funktion) |
|       |      ,      ,       |
|       |      ,      ,       |
|       |      ,      ,       |
|       |      ,      ,       |

Die Eltern wurden über den erhöhten Betreuungsaufwand informiert:

ja [ ]  nein [ ]

Dieses Protokoll des Elterngesprächs wurde dem Gesuch beigelegt. Die Eltern sind über das vorliegende Gesuch zur Übernahme von Mehrkosten durch die Stadt Winterthur informiert und damit einverstanden, dass die Fachstelle Kitaaufsicht zur Gesuchprüfung bei Bedarf Rücksprache mit der Kita und/ oder der spezialisierten Fachstelle nehmen kann:

ja [ ]  nein [ ]

Hinweis: Bitte legen Sie das Protokoll des Elterngesprächs dem Gesuch bei. Daraus muss ersichtlich sein, dass die Eltern bzgl. der Beantragung der Übernahme von Mehrkosten durch die Stadt Winterthur informiert und damit einverstanden sind. Die Gesuchvorlage kann unter folgendem Link bezogen werden: [Merkblätter Aufsicht und Beratung — Stadt Winterthur](https://stadt.winterthur.ch/themen/leben-in-winterthur/kinder-jugendliche-und-familien/kinderbetreuung/kitaaufsicht-und-beratung)

Die aktuelle Bestätigung einer ausgewiesenen Fachstelle (Heilpädagogische Früherziehung, Arzt / Ärztin o.ä.) liegt vor:

ja [ ]  nein [ ]

Hinweis: Bitte legen Sie die Bestätigung der entsprechenden Fachstelle (nicht älter als sechs Monate) dem Gesuch bei. Die Vorlage kann unter folgendem Link bezogen werden: [Merkblätter Aufsicht und Beratung — Stadt Winterthur](https://stadt.winterthur.ch/themen/leben-in-winterthur/kinder-jugendliche-und-familien/kinderbetreuung/kitaaufsicht-und-beratung)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Trifft das Gesuch unvollständig ein, kann es abgewiesen werden.
* Sollte das Kind erst nach Eintritt in die Kita einen erhöhten Betreuungsaufwand benötigen, ist dies im Gesuchformular unter Ziff. 3.1. Situationsbeschreibung der Kita/ Betreuungsbedarf zu erläutern.
* Bitte beachten Sie, dass rückwirkend keine Mehrkosten durch die Stadt Winterthur übernommen werden. Die Beträge erfolgen somit ab Monatsersten nach Bewilligung des Gesuches.
* Die Voraussetzung zur Kostenübernahme ist das bewilligte Gesuch. Über die Gutheissung / Ablehnung wird der Gesuchsteller (Kita) schriftlich benachrichtigt.
* Die Kostengutsprache gilt maximal für ein Jahr. Für eine nahtlose Weiterführung der Kostengutsprache muss bei Bedarf mindestens einen Monat vor Ablauf der Kostengutsprache ein neues Gesuch gestellt werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 9. Unterschriften

Ort / Datum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |  |
| Erziehungsberechtigte/r 1 | Erziehungsberechtigte/r 2 |  |
|       |       |       |
| Name  | Funktion | Unterschrift |
| (Kitaleitung oder andere verantwortliche Person, die unterschriftsberechtigt ist) |
|       |       |  |
| Name Trägerschaft | Unterschrift  |  |

Kopie:

- Alle Anwesenden

- Fachstelle Kitaaufsicht der Stadt Winterthur (wird zusammen mit dem Gesuch zur „Übernahme von Mehrkosten bei einem Kind mit erhöhtem Betreuungsbedarf“ an die Stadt Winterthur durch die Kita beigelegt)

1. Tagesfamilien werden nachstehend zur einfacheren Lesbarkeit nicht mehr explizit erwähnt. [↑](#footnote-ref-1)