|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Uri** | | |
|  | | |
| Angaben zur betroffenen Person | | |
| Name: | Vorname: | Geburtsdatum: |
| Adresse: | PLZ/ Wohnort: | |
| Handy: | Tel. privat: | |
| Lebt: | zu Hause, mit:  Institution (Adresse und Kontaktperson) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angaben zur meldenden Person | | |
| Name: | Vorname: | Beziehung zur betroffenen Person: |
| Adresse: | PLZ/ Wohnort: | |
| Erreichbarkeit: | Tel.:  Handy: | E-Mail: |
| Bemerkungen: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angaben über die Gefährdung, den Schwächezustand und die Schutzbedürftigkeit | | |
| Aktualität der Gefährdung / des Schwächezustandes | | neu  bekannt |
| Art der Gefährdung / des Schwächezustandes | | körperliche Gesundheit  psychische Gesundheit  Selbstgefährdung  anderes |
| Grad der Gefährdung / der Schutzbedürftigkeit | | hoch  mittel  niedrig |
| Dauer der Gefährdung/Schwäche | |  |
|  | |  |
| Auslösende Ereignisse | | |
| Konkrete, gefährdende Tatsachen, Ereignisse und Beobachtungen  Schutzbedürftigkeit/Schwächezustand  (Was ist passiert?) |  | |
| Bisherige Bemühungen, um die Schutzbedürftigkeit / die Gefährdung / den Schwächezustand zu beheben und durch wen |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angaben zur Arbeit | | |
| Arbeitgeber/Firma: | | Arbeitspensum: |
| Ansprechperson | Name: | Vorname: |
| Telefonnummer Arbeitgeber: |  | |
| Position: |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Orientierung über die Meldung | |
| Der/die Betroffene wurde über die vorliegende Meldung informiert. | Wann? |
|  | Durch wen? |
| Die Meldung wird vom/von der Betroffenen: | gewünscht  akzeptiert  abgelehnt |
| Der/die Betroffene wurde über die vorliegende Meldung nicht informiert. | Gründe für den Verzicht auf die Information: |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Unterschrift: |
| Die Meldung ist einzureichen an:  Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Uri  Klausenstrasse 4  6460 Altdorf | |

|  |
| --- |
| Erstbeurteilung KESB |
| (wird durch die KESB ausgefüllt) |