



I. számú adatlap

„T” – Törzslap

(A gyermek személyes adatlapja, amelyet gyermekként külön vezet
a gyermekjóléti szolgáltató, átmeneti gondozást, valamint otthont nyújtó intézmény)

A nyilvántartásba vétel időpontja (az az időpont, amikor a gyermek bekerült a gyermekvédelem rendszerébe):	
A személyes gondoskodás formája: gyermekjóléti szolgáltatás gyermek átmeneti gondozása gyermekvédelmi szakellátás	dátuma:
A gyermek személyi adatai	
Név:	Névváltozás (a gondozási folyamat során) - dátummal:
Születési hely, idő:	Anyja születési neve:
A gyermek neme: fiú lány	Állampolgársága:
Bejelentett lakóhely:	Változás1:
	Változás2:
Bejelentett tartózkodási hely*:	Változás1:
	Változás2:
Tényleges tartózkodási hely: (gondozási hely)	Változás1:
	Változás2:
Törzsszám (szakellátásban):	Törzsszám változás:
Beszélt nyelve:	Van-e szüksége tolmácsra? igen – milyenre: nem

A szülők/törvényes képviselő személyi adatai:	
Anyja	
Név:	Születési név:
Születési hely, idő:	Anyja születési neve:
Állampolgársága:	
Bejelentett lakóhely:	Változás1:

* korábban „ideiglenes”

	Változás2:
Bejelentett tartózkodási hely*:	Változás1:
	Változás2:
Tényleges tartózkodási hely:	Változás1:
	Változás2:
Elérhetősége:	Változás1:
	Változás2:
Gyakorolja-e a szülői felügyeleti jogokat?	igen
	nem - Miért?
Apa	
Név:	Születési név:
Születési hely, idő:	Anyja születési neve:
Állampolgársága:	
Bejelentett lakóhely:	Változás1:
	Változás2:
Bejelentett tartózkodási hely*:	Változás1:
	Változás2:
Tényleges tartózkodási hely:	Változás1:
	Változás2:
Elérhetősége:	Változás1:
	Változás2:
Gyakorolja-e a szülői felügyeleti jogokat?	igen
	nem - Miért?
Gyám	
Név:	Születési név:
Születési hely, idő:	Anyja születési neve:
Bejelentett lakóhely:	Változás1:
	Változás2:
Bejelentett tartózkodási hely*:	Változás1:
	Változás2:
Tényleges tartózkodási hely:	Változás1:

	Változás2:
Elérhetősége:	Változás1:
	Változás2:
Jogcím/rokonsági fok:	

Átmeneti vagy tartós nevelt gyermek esetében

Gyám / Hivatásos gyám

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Elérhetősége (cím, telefon):

Vagyongkezelő

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Elérhetősége (cím, telefon):



II. számú adatlap

„GYSZ-1” – Esetfelvételi lap Környezettanulmány

(A gyermekjóléti szolgálat tölti ki!)

Gyermejjóléti szolgálattal való kapcsolat

Milyen okból és hogyan került a család (a gyermek/ek) a gyermekjóléti szolgálathoz? Ki küldte a jelzést? (A jelzés csatolandó!)

A jelzést küldő, vagy más személy tett-e valamit az ügyben?

Igen: ki és mit tett?

Nem.

Mikor, milyen módon vette fel a gyermekjóléti szolgálat a kapcsolatot a családdal (dátummal)?

Milyen lépéseket tett a gyermekjóléti szolgálat az ügyben (dátummal)?

Korábban volt-e kapcsolatban a család a gyermekjóléti szolgálattal?

Igen: milyen probléma miatt, mettől meddig?

Nem.

A gyermekkel kapcsolatos hatósági, bírósági eljárások, ügyiratok, határozatok, elhelyezésekre vonatkozó adatok, jelenleg folyamatban lévő gondoskodás formája:

Tapasztalatok (indokolt esetben feleljen meg a környezettanulmány követelményeinek is):

Következtetések, további tennivalók:

Aláírás, dátuma, helyszín:



III. számú adatlap

„GYSZ-2” – További fontos információk

Rendben vannak-e, és hol találhatók a gyermek következő személyi okmányai?	
Személyi lap/személyazonossági igazolvány	
Lakcímet igazoló hatósági igazolvány	
Személyi azonosítót igazoló hatósági igazolvány	
Diákigazolvány	
TAJ kártya	
Közigyógyellátási igazolvány	-
Oltási könyv	-

A gyermekekre vonatkozó „azonnal tudni kell” jellegű egészségügyi, fejlődési információk (asztma, epilepszia, cukorbetegség, ekcéma, látás-, halláskárosodás, mozgásszervi elváltozás, beszédzavar – beszédhiba, sajátos nevelési igény, gyógyszer-, liszt-, tejfehérje-, tojásfehérje-érzékenység, szénanátha, fertőző betegség vagy egyéb probléma, meglévő betegség esetén, megkapja-e a gyermek a szükséges kezelést):

A gyermeket gondozó személy(ek)re vonatkozó „azonnal tudni kell” jellegű információk (pl.: akut, vagy krónikus betegség, a gyermek közvetlen veszélyeztetését okozó rizikótényezők, a szülő tájékoztatása alapján a háziorvosa neve, elérhetősége):

Van-e a családban, környezetben olyan személy, akinek a segítségére számítani lehet, ill. akinél szükség esetén a gyermek elhelyezhető?	Van: ki az a személy, hogy érhető el?
	Nincs:

Szakmai kapcsolatok				
	Név	Cím	Telefonszám	Mikor/mióta/meddig
A gyermek/ek házi gyermekorvosa, háziorvosa:				
A gyermek/ek védőnője:				
Bölcsőde/óvoda/iskola:				
Gyermekvédelmi felelős neve:				
Egyéb jelentős intézmény (szakember) pl. más gyermekjóléti szolgálat, családsegítő szolgálat, tanulási képességeket vizsgáló szakértői bizottság, pszichológus, pszichiáter, nevelési tanácsadó, logopédus, szakorvos (Aláhúzendő!)				

Dátum:
Aláírások:

adatszolgáltató (milyen minőségben)

adatfelvevő

Változások (dátummal, aláírással):



IV. számú adatlap
„GYSZ-3” Család – környezet
Környezettanulmány II.

Az adatfelvétel időintervalluma:		
A családra vonatkozó adatok		
Lakcím (a hely, ahol a környezettanulmány készült):		
A lakásban életvitelszerűen együtt élő közeli hozzátartozók:		
Név	Születési idő	Rokoni kapcsolat
A lakásban a családdal együtt élő egyéb személyek:		
Név	Születési idő	Kapcsolat, együttélés minősége:

A családtól különélő egyéb közeli hozzátartozók:		
Név	Rokoni kapcsolat	Lakóhely

A lakásra vonatkozó adatok (Felsorolás esetén a megfelelő választ húzza alá!)
A törvényes képviselő/gondozó személy lakáshasználatának jogcíme: tulajdonos, bérlő, bérlőtárs, társbérlő, albérlő, ágybérlő, szívességi lakáshasználó, jogcím nélküli lakáshasználó, egyéb:
Típusa: családi ház, házrész, sorház, lakótelepi lakás, nem lakás céljára szolgáló helyiség, egyéb lakás
Tulajdoni formája: magán, önkormányzati, szövetkezeti, állami, egyéb:

Településkörnyezet (belterület, külterület, zártkert, tanya stb.):	
Komfortfokozata: összkomfortos, komfortos, félkomfortos, komfort nélküli; szükséglakás	
Alapterület:	A lakószobák + félszobák száma:
Egyéb helyiségek, előszoba, előtér, étkező, konyha, fürdőszoba, WC, fürdőszoba-WC, egyéb:	
Udvar, kert:	
Fűtése: távfűtés, központi fűtés, egyedi fűtés (gáz, villany, olaj, vegyes, szén, fa)	
Közüzemai szolgáltatások:	
Fűtési, főzési, tisztálkodási lehetőségek biztosítottak-e, működnek-e? Ha valamelyik hiányzik vagy nem használható, jelezze az okát is!	
A lakás jellemzőinek leírása (állapot, felszereltség, bútorzat.....)	
A család jövedelemforrásainak bemutatása (munkajövedelem, szociális támogatások, nyugdíj stb):	
Küszködik-e a család anyagi problémákkal? Ha igen, miből adódnak, egyszeriek vagy ismétlődőek? Biztosított-e a gyermek(ek) megfelelő ételmezése, ruházata?	

A család és környezete: befolyásoló tényezők
A család élettere, lakókörnyezete, szociokulturális háttere:

A gyermekkel kapcsolatos információk
(Gyermekeként töltendő ki!)

A gyermek neve:
A gyermek rövid jellemzése: külső és belső tulajdonságok:
Milyen gyakran beteg a gyermek? Nem figyeltek-e fel szokatlanul gyakori sérülésekre?
Környezet - a gyermek környezetének jellemzése (az élelmezés, ruházat, saját szoba, ágy, játékok, illetve könyvek meglétére vonatkozó információk)
Van-e a gyermeknek pihenésre, alvásra, tanulásra, félrevonulásra megfelelő, nyugodt, békés „zuga”?

Intézményes gondozás, oktatás, nevelés	
Igénybe veszik-e a napközbeni ellátás valamilyen formáját, jár-e óvodába, iskolába? <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen - hol/hova, milyen óvodai csoportba/hányadik osztályba jár?	
Eleget tesz-e a gyermek óvodai, iskolai tankötelezettségének?	Igen
	Nem
Van-e felmentése?	Van - miből?
	Nincs
Magántanuló-e?	Igen - mióta, miért, a gyermek érdekében áll-e?
	Nem
Tanulmányi eredménye képességeinek megfelel-e?	Igen
	Nem

Ismételt-e osztályt?	Igen - melyiket, mikor, hányszor, mely tantárgy(ak)ból bukott?
	Nem
Diagnosztizáltak-e tanulási problémát, részképesség zavart?	Igen – mikor, milyen jellegűt?
	Nem
Nyújt-e az oktatási intézmény a gyermek számára valamilyen egyedi, sajátos szolgáltatást?	Igen - melyet?
	Nem

Ha a gyermek már nem iskolás, mi az oka?

Ha van munkahelye, hol dolgozik, és mit csinál?	Ha nincs munkahelye, és nem is tanul, mi az oka, és mivel foglalkozik?
---	--

A gyermek megnyilvánulásaival kapcsolatos információk

Felfigyeltek-e a gyermek környezetében (intézményben, családban) a gyermek viselkedésének, magatartásának alapvető megváltozására?	Igen - a változás leírása:
	Nem

A gyermeknek milyen a viselkedése, milyen jellegűek és gyakoriak a konfliktusai? Vannak-e normaszegő, deviáns megnyilvánulásai?

Érte-e a gyermeket valami súlyosan traumatikus élmény és azt hogyan dolgozta fel? Megváltozott-e utána a viselkedése? (Pl.: baleset, bántalmazás, szeretett személy elvesztése, stb.)

A gyermek személyiség fejlődése, kötődései:

A gondozási folyamat összegzése, javaslattevél

- A feltárt probléma, veszélyeztető körülmények gyermek(ek)re gyakorolt hatása
- Mi történt, a gondozási terv/tervek értékelése a feladat megvalósulása, rögzített határideje és a gyermek, szülő, törvényes képviselő együttműködése alapján.
- Konzultációk, esetkonferenciák (időpont, kivel, emlékeztető)
- A család által igénybevett egyéb ellátások
- Korábban kezdeményezett intézkedések, azok következménye, eredménye
- Egyéb, fontos információk (ide kell leírni, ha a családhoz kapcsolódó valamely intézménnyel kapcsolatban fontos, eddig le nem írt információnk van).
- Javaslat – indokolással



VI. számú adatlap „GYSZ-4” – Egészségügyi lap

(Alapellátásban szükség szerint, továbbá a gyermek védelembe vétele, illetve 15 napot meghaladó átmeneti gondozása, valamint szakellátásba kerülése esetén töltendő ki.)

Kitöltő: a gyermekjóléti szolgálat, szakellátó vagy átmeneti gondozást nyújtó intézmény felkérésére a gyermek háziorvosa.)

Kitöltés kezdete:

Név: Horváth Zsaklin	Névváltozás (dátummal):
Születési hely (kerület is), idő: Kisvárdai 2007. 03. 19.	Anyja születési neve: Jóni Tünde

Az egészségügyi iratokról a GYSZ-2 adatlap tájékoztat.

Milyen a gyermek általános egészségi állapota?	
Maradt-e el a gyermeknek kötelező védőoltása, s ha igen, mi és miért?	Kapott-e a gyermek a kötelezőn felüli védőoltást? Ha igen, melyet, és mikor (influenza, agyhártyagyulladás, a-globulin stb.)?
Megtörténtek-e gyermek életkorának megfelelő kötelező rendszeres szűrések?	
Milyen gyermekbetegségeken esett át a gyermek? (kanyaró, rubeola, skarlát, bárányhimlő, mumpsz, egyéb)	
Volt-e a gyermeknek balesete, ebből visszamaradt-e maradandó károsodása? (Mikor, mi történt?)	
Volt-e a gyermeknek műtétje, mikor, hol és miért?	
Szüksége van-e a gyermeknek korrekciós beavatkozásra, gyógyászati segédeszközre, s ha igen, mire, miért?	

A kórházi kezelések ideje, helye, oka, orvos neve (Ha szükséges, akkor használjon pótlapot!):

Ismertek-e az anya terhességének, a gyermek születésének körülményei? Tüntesse fel az információ forrását! (nem várt, túl korai, késői, vagy veszélyeztetett terhesség, vetélések, terhesség alatti egyéb problémák, szülés körüli komplikációk: felsírt-e a gyermek, vér-és oxigénellátási zavarok, testileg épen született-e, egyéb)

A védőnő és a gyermekorvos észrevételei a gyermek életének első 3 évében:

Egyéb kiegészítő információk:

Lezárás időpontja:

Az adatközlő aláírása: