



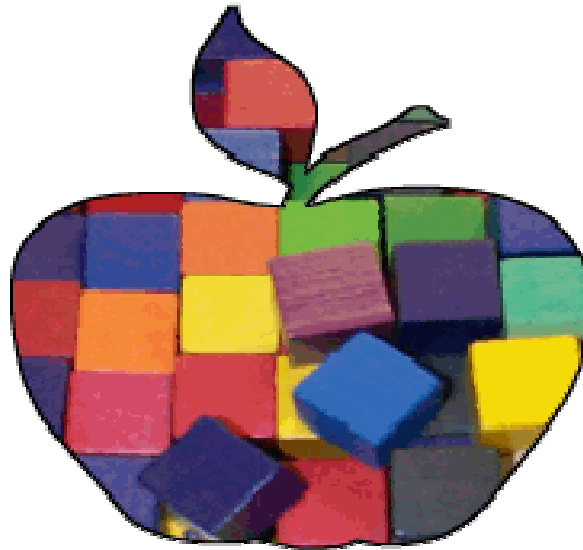
NURMIJÄRVI

Perhepalvelut
Perhetyö

Päivämäärä _____

PERHETYÖN SUUNNITELMA

PERHE _____



PERHEEN TAUSTATIEDOT

AIKUISET/ nimi

työ- / opiskelupaikka

puhelin

_____	_____	_____
_____	_____	_____

LAPSET / syntymävuosi

päivähoito/koulu

huoltajuus

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

OSOITE

KENEN ALOITTEESTA PERHETYÖ ON ALOITETTU

Nimi

Puhelin

_____	_____
-------	-------

LÄHEISVERKOSTO

Nimi

YHTEISTYÖKUMPPANIT

Yhteystiedot

Puhelin

Annamme perhetyöntekijälle suostumuksen olla yhteistyössä yllämainittujen perhettämme tukevien läheisverkoston ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

KULJETUSLUPA

Myönnän luvan perhetyöntekijöille kuljettaa lastani/lapsiani autolla ennalta sovitusti

Allekirjoitus ja päiväys

ILON JA HUOLEN AIHEET

VANHEMPIEN/HUOLTAJIEN KUVAAMANA

LAPSEN/LASTEN KUVAAMANA

PERHETYÖN KUVAAMANA

SOSIAALITYÖNTEKIJÄN KUVAAMANA /Tilaus

NYKYTILANNE

Päivämäärä _____

ARVIOI HUOLENMÄÄRÄ

	Ei lainkaan	1	2	3	4	Erittäin paljon	Lapsen Lasten	Huoltajan	Perhe.tt.	Sos.tt
HUOLI: _____							_____ / _____ / _____ / _____			

HUOLI: _____							_____ / _____ / _____ / _____			
-----------------	--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--	--	--

HUOLI: _____							_____ / _____ / _____ / _____			
-----------------	--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--	--	--

Tavoitteet huolten vähentämiseksi / poistamiseksi

Perhe _____

Sosiaalityö _____

Perhetyö _____

TYÖSKENTELEYSUUNNITELMA

TEOT TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI

Perhe _____

Tuki perheelle / perheen läheiset

Tuki perheelle /sosiaalityö

Tuki perheelle / perhetyö

Tällä sopimuksella sovimme perhetyön aloittamisesta/päätymisestä ja sitoudumme perhetyön tavoitteisiin ja työskentelyyn.

Paikka ja aika _____

Perheen jäsenet _____

Sosiaalityöntekijä _____

Perhetyö _____

Seuraava yhteinen arviointi _____

VÄLIARVIOINTI

Päivämäärä _____

ARVIOI HUOLENMÄÄRÄ NYT

	Ei lainkaan	Erittäin paljon	Lapsen Lasten	Huoltajan	Perhe.tt.	Sos.tt
HUOLI:						
_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____			

HUOLI:						
_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____			

HUOLI:						
_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____			

Muutoksia tilanteessa

Jos tavoitteet vaihtuneet, uudet tavoitteet

SEURAAVA ARVIOINTI _____

ALLEKIRJOITUKSET

Perheen jäsenet _____

Sosiaalityöntekijä _____ Perhetyöntekijät _____

LOPPUARVIOINTI

Päivämäärä _____

ARVIOI HUOLENMÄÄRÄ NYT

	Ei lainkaan	Erittäin paljon	Lapsen Lasten	Huoltajan	Perhe.tt.	Sos.tt
HUOLI						
_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____			

HUOLI

_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____
-------	---------	--	-------------------------------

HUOLI:

_____	1 2 3 4		_____ / _____ / _____ / _____
-------	---------	--	-------------------------------

Muutoksia tilanteessa:

Voiko perhetyö olla yhteydessä perheeseen 3 – 6 kk kuluttua perhetyön päättymisestä kyllä ei

ALLEKIRJOITUKSET

Perheen jäsenet _____

Sosiaalityöntekijä _____ Perhetyöntekijät _____