

Abs.: _____



Beratungsanfrage

KoKi Landkreis Landshut

Sonnenring 14
84032 Altdorf

Birgit Vogel

Tel.: 0871 / 408 - 49 70

Fax: 0871 / 408 - 16 49 70

Gudrun Kolbeck-Schaefer

Tel.: 0871 / 408 - 49 77

Fax: 0871 / 408 - 16 49 77

Martina Schemmerer

Tel.: 0871 / 408 - 49 72

Fax: 0871 / 408 - 16 49 72

Kind.....geb.wohnhaft.....

Mutter.....geb.wohnhaft.....

Vater.....geb.wohnhaft.....

Telefonische Erreichbarkeit:

Ich/Wir möchte/n **Beratung / Unterstützung** durch die **KoKi** (Kordinierende Kinderschutzstelle) erhalten. Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe von Adresse und Telefonnummer an die zuständige KoKi-Fachstelle einverstanden. Gleichzeitig entbinde ich die vermittelnde Fachkraft ggü. der KoKi von der Schweigepflicht bzgl. des besprochenen Vermittlungsanliegens.

.....
Unterschrift des / der Sorgeberechtigten

KoKi wurde vermittelt von:

Telefon:

Datum: