

# Beschreibung eines freien Wohnplatzes



Tel: 01803 - 24 17 24

LOTSE  
BERLIN

Ihre gemeldete Platzvakanz wird bei uns sechs Monate aktuell geführt. Sie können Ihre Platzvakanz telefonisch oder schriftlich verlängern.

Bei Belegung des Wohnplatzes informieren Sie uns bitte.

## Meldung einer Platzvakanz

Name der Einrichtung:

Träger:

Art der Einrichtung:  
(WG, Wohnstätte etc.)

Adresse mit Bezirksangabe:

Internetseite:

**Freier Platz**

ab wann:

Anzahl:

AnsprechpartnerIn:

Tel:

Erreichbarkeit:

Fax:

Email:

---

## Bewohnerstruktur

Gruppengröße:

männlich:

weiblich:

Alter:

Behinderungsart:

---

## Räumliche Struktur

(Einzelzimmer, Doppelzimmer, Etage, Fahrstuhl, etc.)

**Beschreibung der Einrichtung**

(Lage, Umfeld, Infrastruktur, Größe der Einrichtung insgesamt etc.)

**Betreuungsangebote**

(Nachtwache, -bereitschaft etc.)

Leistungstyp:

Betreuungsschlüssel:

Anzahl und Qualifikation der BetreuerInnen:

Tagesstrukturierende Angebote:

Zur Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen, Umgang mit Krisensituationen etc.  
fremdsprachliche Kommunikation, Gebärdensprache etc.:

**Aufnahmeprozess**

(bzw. Ausschlusskriterien für eine Wohnplatzvermittlung)

---

**Aufnahmeverfahren**

**Dieser Wohnplatz ist geeignet für:**  
(bitte ankreuzen)

	Ja	Nein	Bemerkungen
Frau			Alter:
Mann			Alter:
Geistige Behinderung			
Lernbehinderung			
Körperbehinderung			
Sinnesbehinderung			
Autismus			
Epilepsie			
Pflegebedürftigkeit			
Verhaltensauffälligkeit			
Psychiatrische Diagnose			
Suchtproblematik			
Rollstuhlgerecht/ -geeignet			
Externe Tagesstruktur erwünscht/erforderlich			

Datum:

Unterschrift: