# Kostengutsprache für begleitete Besuchsübergaben

## Kostengutsprache wird geleistet für die Besuchsübergaben von:

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Name und Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Name und Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Adresse |  |
|  |  |
| Beginn der  Besuchsübergaben |  |
| Dauer der Besuchs­übergaben oder Anzahl vereinbarte Besuchs­übergaben: |  |

## Die Vertragsbedingungen des Kompetenzzentrums Jugend und Familie Schlossmatt sind Bestandteil dieses Vertrags.

## Kostengutsprache leistende bzw. zuweisende Stelle / Person:

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Stelle |  |
|  |  |
| Adresse |  |
|  |  |
| Telefon |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| KESB Dossier Nr. |  |

## Die Rechnungen sind an folgende Adresse zu richten

## (auszufüllen, wenn nicht identisch mit zuweisender Stelle):

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Stelle |  |
|  |  |
| Adresse |  |
|  |  |
| Telefon |  |
| E-Mail-Adresse |  |
| KESB Dossier Nr. |  |

## Kosten für die Besuchsübergabe:

Die Kosten der Besuchsrechtsangebote werden vom Kantonalen Jugendamt im Rahmen der Verordnung über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KFSV) festgelegt.

Die Tarife sind abrufbar auf der Website des Kompetenzzentrums Schlossmatt:

[www.schlossmatt-bern.ch](http://www.schlossmatt-bern.ch)

Weitere in aussergewöhnlichen Situationen vereinbarte Leistungen werden zusätzlich in Rechnung gestellt.

## Ich/Wir habe/n die Vertragsbedingungen zur Kenntnis genommen und leisten Kostengutsprache für die oben aufgeführten Kosten der Besuchsübergaben.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort / Datum |  |
| Unterschrift der Kostengutspracheleistenden Stelle/Person |  |
| Unterschrift Rechnungsempfänger\*in (wenn nicht identisch mit Kostengutspracheleistender Stelle): |  |

## 🡺 Diese Kostengutsprache senden an:

Schlossmatt, Kompetenzzentrum Jugend und Familie

Sekretariat

Huberstrasse 30

3008 Bern