**Dokumentationsbogen**

**zur Erfassung und Abrechnung von Beratungsleistungen**

**im Rahmen des Förderansatzes**

**„Stärkung der Beratung von Trans\* und Inter\* in Rheinland-Pfalz“**

Organisation: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Förderzeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Name des\_der Berater\_in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geschlechtliche Identität: Wählen Sie ein Element aus.

Wohnort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Kontakt über (Webseite, Empfehlung, Flyer o.ä.): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Alter: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Wenn der Rat für jemand anderes als für die anfragende Person eingeholt wird: In welcher Beziehung steht die ratsuchende Person zu der anderen? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beratungsthemen/-fragestellungen (Mehrfachnennungen möglich):

[ ]  Medizinische Fragen

[ ]  Rechtliche Fragen

[ ]  Coming Out-Beratung

[ ]  Psychosoziale Problematiken

[ ]  Diskriminierungserfahrungen

[ ]  Beratung im Zusammenhang mit Transidentität des Kindes

[ ]  Beratung im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit des Kindes

[ ]  Allgemeine Informationen zu Trans\*

[ ]  Allgemeine Informationen zu Inter\*

[ ]  Andere: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Kontakte mit Klient\_in:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Quartalin 2018 | PersönlichesGespräch(Kontakt in Minuten) | Beratung per E-Mail/Telefon(Kontakt in Minuten) | Begleitung(Kontakt in Minuten) | Verweis an weitere Stelle | Verweis zu… (Organisation oder Art der Anlaufstelle –Angabe optional) |
| 1 |  |  |  |  | [ ]  ja  |  |
| 2 |  |  |  |  | ☐ ja |  |
| 3 |  |  |  |  | ☐ ja |  |
| 4 |  |  |  |  | ☐ ja |  |
| 5 |  |  |  |  | ☐ ja |  |
| 6 |  |  |  |  | ☐ ja |  |
| 7 |  |  |  |  | ☐ ja |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der\_des Berater\_in