**Ethikrat des Caritasverbandes für die Stadt Köln**



**Geschäftsstelle**

**Ansprechpartner: Dr. Raphael Kösters**

**E-Mail:** **raphael.koesters@caritas-koeln.de**

**Tel. 0221/ 955 70-308**

**1. Anfrage einer ethischen Beratung**

 *(handschriftlich oder am Computer ausfüllen)*

|  |
| --- |
| *Name, Vorname des Antragsstellers (Falls Antragsteller im Auftrag von Klientenangehörigen, bitte auch Namen der Angehörigen angeben.)* |

*In welchem Bezug stehen Sie? (Bitte ankreuzen)*

 Mitarbeiter\*in Patient\*in/Klient\*in Betreuer\*in Bevollmächtigte Person

|  |
| --- |
| *Geschäftsfeld/ Leistungsbereich/ Einrichtung/ Telefon* |

|  |
| --- |
| *E-Mail-Adresse (wenn möglich auch telefonische Erreichbarkeit)* |

|  |
| --- |
| *Welchen Wunsch haben Sie? Welche Sorge trägt Sie? Was ist die ethische Fragestellung?**(Bitte beschreiben Sie die (Konflikt-)Situation, in der Sie sich befinden. Bitte teilen Sie im Rahmen einer personenbezogenen Fallschilderung auch biographische Angaben (z.B. Alter, Geschlecht) mit. Sollte der Platz nicht reichen, nutzen Sie die Rückseite oder ein Beiblatt.* |

|  |
| --- |
| *Dringlichkeit der Beratung* sofortige/ zeitnahe Einzelfallberatung Fallbesprechung im Ethikrat  |

|  |
| --- |
| *Wer soll an der Ethikberatung über den Kreis des Ethikrates hinaus teilnehmen? (Vorschlag Person/ Berufsgruppen)* |

Datum Unterschrift