

Landkreis Barnim  
Paul-Wunderlich-Haus  
Am Markt 1  
16225 Eberswalde

Jugendamt  
Sozialraumbezogener Dienst  
Tel.: 03334 214-1202  
Notruf: 03334 214-1700  
Fax: 03334 214-2202 oder -2700  
kinderschutz@kvbarnim.de



Landkreis  
Barnim

## KINDESWOHLGEFÄHRDUNGSMITTEILUNG

### 1 Sozialarbeiter/-in

Datum: \_\_\_\_\_ Mitarbeiter/-in: \_\_\_\_\_  
Uhrzeit: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

### 2 Melder/-in

Wer hat gemeldet?

Privatperson

Besteht die Einwilligung des Melders zur Weitergabe der persönlichen Daten?

ja  nein

anonym

(wenn anonym:

**keine Daten des Melders eintragen)**

Institution

**(Institutionen nicht anonymisiert eintragen)**

Daten des Melders

Name,  
Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### 3 Betroffene/-r

#### 3.1 Kind/Jugendliche/-r

_____	_____	_____
Name	Vorname	Alter – ggf. Geburtsdatum
_____	_____	_____
PLZ	Ort	Straße
_____	_____	_____
Telefon	Einrichtung (Schule etc.)	

#### 3.2 weitere Kinder/Jugendliche im Haushalt:

_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Alter – ggf. Geburtsdatum	Einrichtung (Schule etc.)
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Alter – ggf. Geburtsdatum	Einrichtung (Schule etc.)
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Alter – ggf. Geburtsdatum	Einrichtung (Schule etc.)
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Alter – ggf. Geburtsdatum	Einrichtung (Schule etc.)

### 3.3 Eltern/Personensorgeberechtigte/-r (PSB)/ Erziehungsberechtigte/-r (EB):

PSB/EB	PSB/EB	Sonstige
Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
Adresse	Adresse	Adresse
Telefon	Telefon	Telefon
E-Mail	E-Mail	E-Mail
Geburtsdatum	Geburtsdatum	Geburtsdatum
Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> k. A.	Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> k. A.	Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> k. A.

## 4 Zum Sachverhalt

### 4.1 Einordnung des Sachverhaltes

- |                            |                            |                            |  |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> a | körperliche Gewalt         | <input type="checkbox"/> i | Sucht/Alkohol/Drogenmissbrauch                               |
| <input type="checkbox"/> b | sexuelle Gewalt            | <input type="checkbox"/> j | Zustand der Wohnung  |
| <input type="checkbox"/> c | seelische Gewalt           | <input type="checkbox"/> k | Schulprobleme/Schuldistanz/<br>Auffälligkeiten in der Kita   |
| <input type="checkbox"/> d | gesundheitliche Gefährdung | <input type="checkbox"/> l | Suizidversuch/Suiziddrohung/<br>selbstverletzendes Verhalten |
| <input type="checkbox"/> e | Aufsichtsverletzung        | <input type="checkbox"/> m | Loyalitätskonflikt von Kindern/<br>von Jugendlichen          |
| <input type="checkbox"/> f | Autonomiekonflikt          | <input type="checkbox"/> n | Auffälligkeiten des/der Kindes/r<br>des/der Jugendlichen     |
| <input type="checkbox"/> g | Vernachlässigung           | <input type="checkbox"/> o | Sonstiges  |
| <input type="checkbox"/> h | Überforderung der EB       |                            |  |

### 4.2 Schilderung des Sachverhaltes

### 4.3 Wie haben Sie von der geschilderten Gefährdung erfahren?

- durch eigene Beobachtung
- durch Kind/er /Jugendliche/n
- durch Dritte

### 4.4 Zeitrahmen der Gefährdung

Wie oft kommen die genannten Schilderungen vor?	
Zu welchen Zeiten kommen die genannten Schilderungen vor?	
Seit wann kommen die genannten Schilderungen vor?	

- Familie ist Jugendamt bekannt
- Familie ist Jugendamt **nicht** bekannt
- Familie erhält bereits Hilfe durch das JA
- keine Angabe möglich

### 4.5 Haben Sie Kenntnis, ob die Familie dem Jugendamt bereits bekannt ist?

### 4.6 Haben Sie Kenntnis, ob andere Institutionen bereits involviert sind?

- ja
- nein
- keine Angabe möglich

### 4.7 Haben Sie zu Ihrer Wahrnehmung mit den Eltern/PSB/EB gesprochen?

- ja
- nein
- keine Angabe möglich

Anmerkungen/Begründung:

### 4.8 Haben Sie bereits Hilfe angeboten?

- ja
- nein
- keine Angabe möglich

Anmerkungen/Begründung:

**4.9 Sind die Eltern/PSB/EB kooperativ und/oder problemeinsichtig?**

ja       nein       keine Angabe möglich

Anmerkungen/Begründung:

**4.10 Haben Sie Kenntnis, ob es Ressourcen/Unterstützung gibt?**

ja       nein       keine Angabe möglich

Anmerkungen/Begründung:

**4.11 Warum erfolgt die Kindeswohlgefährdungsmitteilung zum jetzigen Zeitpunkt?**

Anmerkungen/Begründung:

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Melder/in

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift aufnehmende/-r  
Mitarbeiter/-in

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift übernehmende/-r  
Mitarbeiter/-in