

KINDESWOHLGEFÄHRDUNGSMITTEILUNG

1 Datum: _____ Mitarbeiter/-in: _____
Uhrzeit: _____ Funktion: _____
Tel.-Nr.: _____

2 Wer hat gemeldet?

Privatperson
anonym
(keine Daten des Melders eintragen)
Institution
(Institutionen nicht anonymisiert eintragen)

Daten des Melders

Name, Vorname: _____
Adresse: _____
Telefon: _____

3 Betroffene

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):

Mutter

Name, Vorname

Adresse

Telefon

Geburtsdatum

Vater

Name, Vorname

Adresse

Telefon

Geburtsdatum

4 Was haben Sie selbst direkt wahrgenommen?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| a - körperliche Gewalt | <input type="checkbox"/> | h - Sucht/Alkohol-/Drogenmissbrauch | <input type="checkbox"/> |
| b - sexuelle Gewalt | <input type="checkbox"/> | i - Verwahrlosung der Wohnung | <input type="checkbox"/> |
| c - gesundheitliche Gefährdung | <input type="checkbox"/> | j - Schulprobleme/Schuldistanz | <input type="checkbox"/> |
| d - Aufsichtsverletzung | <input type="checkbox"/> | k - Suizidversuch/Suizidandrohung | <input type="checkbox"/> |
| e - Autonomiekonflikt | <input type="checkbox"/> | l - seelische Gewalt | <input type="checkbox"/> |
| f - Vernachlässigung | <input type="checkbox"/> | m - Loyalitätskonflikt von Kindern | <input type="checkbox"/> |
| g - Überforderung der Kindeseltern | <input type="checkbox"/> | n - sonstiges _____ | |

4.1 Schilderung des Sachverhaltes

4.2 Wie haben Sie von der geschilderten Gefährdung erfahren?

4.3 Wie oft, zu welchen Zeiten und seit wann kommen die genannten Schilderungen vor?

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

- Familie ist Jugendamt bekannt
- Familie ist Jugendamt **nicht** bekannt
- keine Angabe möglich

**4.5 Haben andere Personen die geschilderte Gefährdung auch wahrgenommen?
Wenn ja, wer?**

- weiß ich nicht
- nein
- ja

Person 1:

Name, Vorname, Adresse, Tel.-Nr.:

Person 2:

Name, Vorname, Adresse, Tel.-Nr.:

4.6 Sind andere Institutionen bereits involviert? Wenn ja, welche?

- keine Angabe möglich
- nein
- ja

**4.7 Haben Sie mit den Eltern/PSB zu Ihrer Wahrnehmung gesprochen? Wenn ja,
was haben die Eltern/PSB dazu gesagt?**

- nein
- ja

4.8 Haben Sie bereits Hilfe angeboten? Wenn ja, welche?

- nein
- ja

Datum/Unterschrift
Melder/-in

Datum/Unterschrift
aufnehmende/-r Mitarbeiter/-in

Datum/Unterschrift
übernehmende/-r Mitarbeiter/-in