Stadt Frankfurt (Oder) | PSF 13 63 | 15203 Frankfurt (Oder)

Meldebogen Schule/Einrichtung/Träger bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Stempel Schule/ Einrichtung/ Träger

Art der Meldung:

- ◯ telefonisch
- ◯ schriftlich
- ◯ Selbstmeldung
- ◯ persönlich
- ◯ anonyme Meldung
- ◯ Fremdmeldung

aufnehmende Person: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____

1. Angaben zur Meldeperson (Pflichtfeld)

Name: _____

Schule/Einrichtung/Träger: _____

Anschrift Schule/Einrichtung/Träger: _____

Kontaktdaten (E-Mail, Tel.-Nr.): _____

2. Angaben zum betroffenden Kind und zur Familie

2.1 Angaben zum betroffenen Kind (Pflichtfeld)

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-datum: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

2.2 Angaben zu den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten

Mutter: sorgeberechtigt: ◯ ja ◯ nein ◯ unbekannt

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

tel. Erreichbarkeit: _____

Vater: sorgeberechtigt: ◯ ja ◯ nein ◯ unbekannt

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

tel. Erreichbarkeit: _____

Sind Geschwister vorhanden? ◯ ja ◯ nein

2.3 ggf. Angaben zu Geschwistern

Name, Vorname	Geb.datum/ Alter	Anschrift

3. Inhalt der Meldung (Pflichtfeld)

Einschätzung der Meldung durch:

- ◯ Selbstbeobachtung
- ◯ Vermutung
- ◯ Fremdbeobachtung durch:

Was wurde beobachtet und wie lange?

Was ist vorgefallen und in welchem Zusammenhang?

Wie akut schätzt die meldende Person die Gefährdung ein und warum?

(Bitte schildern Sie den Sachverhalt in situationsbeschreibenden Worten, nicht in verallgemeinernden Oberbegriffen!)

3. Inhalt der Meldung (Pflichtfeld)

4. Welche Maßnahmen wurden bereits durch die Schule/ die Einrichtung/ den Träger eingeleitet?

Auszufüllen von Trägern/ Einrichtungen, die Dienste und Leistungen nach dem SGB VIII erbringen: (Pflichtfeld)

Das Verfahren nach § 8 a Abs. 4 SGB VIII wurde durchgeführt: ○ ja ○ nein

Name der hinzugezogenen insoweit erfahrenen Fachkraft:

Ergebnis der Beratung mit der insoweit erfahrenen Fachkraft:

Haben die Personensorgeberechtigten die angebotene(n) Hilfe(n) angenommen?

○ Ja ○ nein

Welche gewichtigen Anhaltspunkte liegen nun/weiterhin vor?

Datum

Unterschriften Fachkräfte im Beratungsprozess

Weiterleitung des Meldebogens an das Amt für Jugend und Soziales

- vorzugsweise per E-Mail: jugendundsoziales@frankfurt-oder.de
- telefonisch: 0335/552 5000
- postalisch: Amt für Jugend und Soziales,
  Logenstraße 8, 15230 Frankfurt (Oder)

5. Weiterleitung

aufnehmende Person: _____

weitergeleitet am: _____ um: _____ an : _____

per: ○ persönlich ○ Telefonat ○ E-Mail ○ Fax

Nur vom ASD auszufüllen:

6. fallzuständige/r Sozialarbeiter/in (ggf. Vertretung) hat die eingegangene Meldung erhalten:

am: _____ um: _____

Unterschrift: _____

7. Situationseinschätzung veranlasst:

Aktenzeichen: _____

am: _____

unter Beteiligung von: _____

_____

Unterschrift: _____