

Formular für die Meldung einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Meldende Praxis

Name der Praxis	
Mitteilender	
Anschrift	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Daten zum Kind

Name, Vorname, Geschlecht	w ☐ m ☐
Geburtsdatum	
Anschrift	
Personensorgeberechtigte	
Telefon	

Verdacht auf:

- ☐ körperliche Misshandlung
- ☐ sexuellen Missbrauch
- ☐ Vernachlässigung
- ☐ überforderte / konsumierende / substituierte / psychisch kranke Eltern
- ☐ sonstiges _____

Verdachtsdiagnose / vorliegende Verletzungen:
(was wurde wann durch wen wie wahrgenommen?)

Sind bereits Hilfen in die Familie installiert? Ja ☐ Nein ☐

Falls ja, welche? _____

Sind aus ärztlicher Sicht weitere Schutzmaßnahmen erforderlich? Ja ☐ Nein ☐

Einbeziehung der Personensorgeberechtigten:

Besteht eine akute Gefährdung gem. § 8a SGB VIII? Ja ☐ Nein ☐

Wurden die Sorgeberechtigten über die Meldung informiert? Ja ☐ Nein ☐

Zeigen sich die Sorgeberechtigten in der Zusammenarbeit kooperativ? Ja ☐ Nein ☐

Mit der freundlichen Bitte um **Rückmeldung** (innerhalb von 24 Stunden nach Erhalt) an die pädiatrische Praxis per Faxvordruck an folgende Nummer: _____ / _____

Unterschrift

Mitteilende Person, Datum: _____

Ggf. beteiligte Person, Datum: _____

Meldebestätigung einer eingegangenen Kindeswohlgefährdung des Jugendamtes an die pädiatrische Praxis

Per Fax an: _____/_____

Mitteilung über den Erhalt der Mitteilung einer möglichen Kindeswohlgefährdung

Name des Kindes / Jugendlichen: _____

Geschlecht: weiblich ☐ männlich ☐

Anschrift: _____

Ihre Meldung vom _____ habe ich heute am _____ erhalten und bestätige dieses durch nachstehende Unterschrift.

Name / Abteilung der zuständigen Fachkraft des Jugendamtes:

Telefon: _____ ggf. Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Nächste vorgesehene Maßnahmen:

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel