



# MELDEBOGEN „Kindeswohlgefährdung“ an den Allgemeinen Sozialen Dienst des Landkreises Görlitz

**Die Meldung beruht auf:**

<input type="checkbox"/> eigenen Beobachtungen	<input type="checkbox"/> persönlich Anvertrautem durch Kind/ Jugendliche*n	<input type="checkbox"/> Aussagen der Eltern
<input type="checkbox"/> Aussagen von Dritten	<input type="checkbox"/> Vermutungen	<input type="checkbox"/> _____

**Zusammenfassung Inhalt der Meldung aus Sicht des Melders (Orientierungskatalog Kindeswohl):**

<input type="checkbox"/> Pränatal	<input type="checkbox"/> Eltern betreffend – Sucht <input type="checkbox"/> Eltern betreffend – psychisch krank	<input type="checkbox"/> Ernährung
<input type="checkbox"/> Wohnsituation	<input type="checkbox"/> Kleidung	<input type="checkbox"/> Körperpflege
<input type="checkbox"/> Schutz vor Gefahren und Aufsicht	<input type="checkbox"/> Sicherung der medizinischen Versorgung	<input type="checkbox"/> Finanzielle Absicherung
<input type="checkbox"/> emotionale Zuwendung durch Eltern	<input type="checkbox"/> Bildung/ Förderung/ Entwicklung	<input type="checkbox"/> Gewalt gegen Kind/ Jugendliche*r
<input type="checkbox"/> sexuelle Aufklärung	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	

**4. Was hat die Meldeperson/ Einrichtung unternommen, um die Gefährdung abzuwenden?**

nicht möglich, weil Gefahr in Verzug (erfordert sofortige Meldung an das Jugendamt)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>gesetzl. Anforderungen</b>	Kollegiale Fallberatung/ Gespräch mit Leitung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Inanspruchnahme einer internen Insoweit erfahrenen Fachkraft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Inanspruchnahme einer externen Insoweit erfahrenen Fachkraft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Gespräch(e) mit Eltern bzw. Personensorgeberechtigten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Gespräch(e) mit Kindern/ Jugendlichen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Schutzplan/ Vereinbarung zur Abwendung der Gefährdung (ggf. siehe Anhang)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gespräch mit Dritten (unter Beachtung der Schweigepflicht)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**5. Der/ die Minderjährige besucht nach Angaben der Meldeperson folgende Einrichtungen:**

<input type="checkbox"/>	Kindergarten/ Krippe: _____
<input type="checkbox"/>	heilpädagogische Tagesstätte: _____
<input type="checkbox"/>	Kindertagespflege: _____
<input type="checkbox"/>	Schule: _____
<input type="checkbox"/>	Hort: _____
<input type="checkbox"/>	Andere: _____

**6. Gibt es weitere Personen, die die Gefährdungssituation bemerkt bzw. beobachtet haben?**

---



---

**7. Was veranlasst die Meldeperson, gerade jetzt das den Allgemeinen sozialen Dienst (ASD) einzuschalten?**

---



---



---

# MELDEBOGEN „Kindeswohlgefährdung“ an den Allgemeinen Sozialen Dienst des Landkreises Görlitz

## Erwartungen der Meldeperson an den ASD:

---



---



---

<b>Die Meldeperson hat die Familie über die Meldung an ASD informiert</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Hat die Meldeperson weitere Dienste/ Institutionen informiert?</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
↳ Wenn ja, welche: _____		

## 8. Kooperation mit der Meldeperson:

Die Meldeperson wird gegenüber der Familie im Rahmen der Gefährdungsprüfung benannt.

Ist über die Meldeperson ein Zugang zur Familie möglich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wie kann die Meldeperson zum Schutz des Kindes beitragen?	_____	
	_____	
	_____	
In welcher Art und Weise kann sich die Zusammenarbeit mit dem ASD aus Sicht der Meldeperson gestalten?	_____	
	_____	
	_____	

## 9. Sozialdaten der gefährdeten Kinder und deren Eltern

Nr.	Kind Name, Vorname	Kind (A2/3) Geburtsdatum	Kind (A1) Geschlecht	Mutter Name, Vorname, Geburtsjahr (B)	Vater Name, Vorname, Geburtsjahr (B)
1			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
2			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
3			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
4			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
5			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
6			<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		

# MELDEBOGEN „Kindeswohlgefährdung“ an den Allgemeinen Sozialen Dienst des Landkreises Görlitz

**Anschrift der Familie** (Straße, Postleitzahl, Ort, Gemeinde, Telefonnummer)

---



---

Planungsraum: \_\_\_\_\_

Aufenthalt ... (C)	Nr. des Kindes
... bei den Eltern	
... bei einem allein erziehenden Elternteil	
... bei einem Elternteil mit neuem/r Partner*in (z.B. Stiefelternkonstellation)	
... bei den Großeltern/ Verwandten	
... bei einer sonstigen Person	
... in einer Pflegefamilie	
... in einer stationären Einrichtung	
... in einer Wohngemeinschaft/ in der eigenen Wohnung	
... ohne festen Aufenthalt	
... an einem unbekanntem Ort	

**Weitere Kinder der Familie** (mit Altersangabe):

---



---



---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Melders (ggf. Stempel)