

Meldebogen an den ASD: Hinweis auf Kindeswohlgefährdung

Träger: _____

Einrichtung: _____ Name: _____ Tel.: _____

Datum: _____

**An Jugendamt/
Allgemeiner Sozialer Dienst**
Bezirk: _____

per Fax 03433 241 2399

Für das Kind /die Kinder

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

kann die Gefährdung des Kindeswohls nicht ausgeschlossen werden. Es wird um eine Prüfung des Kindeswohles gebeten.

Sorgeberechtigte:

Name, Vorname wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname wohnhaft (Straße/ bei ...)

Schilderung des Sachverhaltes/ des Vorkommnisses/ der Problemstellung:

(Evtl. ergänzende Informationen sind umseitig vorzunehmen)

Unterschrift: _____