

Meldebogen an das Jugendamt bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII für ärztliches Personal

Jugendamt:	Hauptsitz Oschatz Friedrich-Naumann-Promenade 9 04758 Oschatz	Außenstelle Delitzsch Richard-Wagner-Str. 7 a 04509 Delitzsch
Telefon:	03435-984 6102	034202-988 6127
Fax:	03435-984 85 6102	034202-988 6111
E-Mail:	Margitta.Scheidereiter@lra-nordsachsen.de	Peggy.Jacob@lra-nordsachsen.de

Bei akuter Gefahr und sofortigem Handlungsbedarf bitte immer telefonisch!

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Ist bereits eine telefonische Meldung beim Jugendamt erfolgt?

ja, am:

um:

Kontaktperson beim Jugendamt: _____

Telefon: _____

Klinik/Institution/Name des Melders: _____

Sitz/Station/Adresse: _____

Ansprechperson: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Mail: _____

Name des Kindes: _____

Geschlecht: ♀ ♂

Geburtsdatum: _____

Aktueller Aufenthaltsort des Kindes mit Adresse: _____

Erziehungsberechtigter/Amtsvormund:

Mutter

Vater

beide Elternteile

Amtsvormund

unbekannt

Sonstige: _____

Nähere Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Name: _____

Adresse: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Stimmen die Erziehungsberechtigten der Meldung zu?

ja

nein, weil

Familiensituation

Anzahl Geschwister:

Kind lebt bei den Eltern Mutter / ... Vater / ... Sonstige: ...

Ambulante Vorstellung am:

Stationäre Aufnahme seit dem:

Einschätzung zum Entwicklungsstand des Kindes:

Einschätzung zum Pflegezustand des Kindes:

Begründung des Verdachtes der Kindeswohlgefährdung:

sonstige Hinweise (z. B. Zeugen, minderjährige Eltern, familiengerichtliche Entscheidung angefragt, Strafanzeige gestellt, relevante Äußerungen des Kindes):

Wie ist die Gefährdung aus ärztlicher Sicht einzuschätzen?

akut (kurze Begründung):

latent

Hinweis: bei sofortigem Handlungsbedarf bitte telefonische Meldung an 034202/ 19 222 (24-h-Erreichbarkeit)

Datum

Unterschrift / Stempel