

Mitteilung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt des Landkreises Teltow-Fläming

Hinweis zur Anonymität:

Mitteilungen sind nur dann anonym, wenn keine Kontaktdaten oder Inhalte Rückschlüsse auf den Mitteilenden geben

Datum:	Uhrzeit:	aufgenommen von: <input type="checkbox"/> Jugendamt <input type="checkbox"/> Institution (Kita, Schule, Heim)	
persönlich <input type="checkbox"/>	anonym <input type="checkbox"/>	telefonisch <input type="checkbox"/>	schriftlich <input type="checkbox"/>
Mitteilung von:			
Institution:			
Name des Mitteilenden:			
Anschrift:			
Telefonnummer:			
Bezug der mitteilenden Person zur gefährdeten Person bzw. deren Familie:			
verwandt <input type="checkbox"/>	soziales Umfeld <input type="checkbox"/>	Institution <input type="checkbox"/>	sonstiger Bezug <input type="checkbox"/>
Angaben zum Kind/Jugendlichen:			
Name, Vorname:			
Geburtsdatum:			
Anschrift:			
Telefonnummer:			
Lebt bei:			
Personensorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund			
Besuchte Einrichtung: <small>(z. B. Kita, Schule, Hort, Heim, Tagesgruppe, Verein)</small>			
Angaben zur Familie:			
	Name, Vorname	Alter	Telefonnummer
Vater:			
Mutter:			
Geschwister:			
Geschwister:			
Geschwister:			
Geschwister:			
Sonstige:			
Sonstige:			

Inhalt der Mitteilung:

- A) Was wurde wann, wo, durch wen beobachtet?
- B) Worin besteht die konkrete Gefährdung?
- C) Wie lange dauert die beschriebene Situation schon an?
- D) Was wird befürchtet?

Hat sich das Kind/der Jugendliche selbst offenbart?

ja

nein

Wenn ja, Inhalte der Äußerungen (ggf. Wortlaut) des betroffenen Kindes oder der Kinder zur Gefährdung gegenüber der mitteilenden Person:

Wurden die Eltern auf die Gefährdung angesprochen?

ja

nein

Wenn ja, welche Reaktion zeigten die Eltern?

Wurde den Eltern Unterstützung angeboten? ja <input type="checkbox"/> (in welcher Form?) nein <input type="checkbox"/>			
Datum	Maßnahme/Angebot	Was war förderlich?	Was war hinderlich?

Weitere Informationen			
Ressourcen in der Familie	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Suchtprobleme	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Erkrankungen in der Familie	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
fehlende Gesundheitsfürsorge	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
häusliche Gewalt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Schulden (z. B. Miete, Energie)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Ist die Familie bereits dem Jugendamt Teltow-Fläming bekannt?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht bekannt <input type="checkbox"/>
Ggf. Erläuterungen:			

Kooperation mit der mitteilenden Person:			
• Darf die mitteilende Person den Eltern genannt werden?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
• Ist über die mitteilende Person ein Zugang zu den Eltern möglich? Wenn ja, wie?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
• Kann die mitteilende Person selbst zum Schutz des Kindes beitragen? Wenn ja, wie?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
• Ist die mitteilende Person zur Zusammenarbeit mit dem Sozialpädagogischen Dienst des Jugendamtes bereit? Wenn ja, in welcher Form?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

Erwartungen und Anregungen der mitteilenden Person an bzw. für den Sozialpädagogischen Dienst des Jugendamtes Teltow-Fläming

 Datum und Unterschrift (der mitteilenden Person)
(falls Mitteilungsbogen über eine Institution/einen Träger an das Jugendamt TF gesendet wird)

 Unterschrift des/der Aufnehmenden

Zur Beachtung: Nur für Einrichtungen und Dienste, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen
 Einschaltung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ muss erfolgt sein, Anlage 1 ist dieser Mitteilung anzufügen.