

**Anlage 1 zur Mitteilung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
Auszufüllen von Einrichtungen, die Dienste und Leistungen nach dem
Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) erbringen.**

Stand 13.05.2014

Name und Anschrift der Einrichtung: _____

Name, Vorname des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Verfahren nach SGB VIII, § 8a (4) ist durchgeführt ja nein

Name der fallführenden Fachkraft: _____

Name der hinzugezogenen „insoweit erfahrenen Fachkraft“: _____

Ergebnis der Beratung mit der „insoweit erfahrenen Fachkraft“: _____

Angebotene Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung: _____

Haben die Personensorgeberechtigten die angebotene Hilfe angenommen?

ja nein

Welche gewichtigen Anhaltspunkte liegen nun / weiterhin vor?

Datum, Unterschrift:

Zuständige Fachkraft

Einrichtungsleitung