

## Meldebogen zur Mitteilung von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung gemäß § 8 a Abs. 4 SGB VIII

### Hinweise zum Ausfüllen

Das Formular ist digital oder analog ausfüllbar. Bitte machen Sie Ihre Angaben entsprechend Ihres **tatsächlichen** Kenntnisstandes (es müssen nicht alle Felder ausgefüllt werden, wenn sie für den Fall keine Relevanz haben). Drucken Sie bitte das Formular anschließend aus und unterschreiben Sie es. Übersenden Sie den unterzeichneten Bogen per E-Mail oder Fax an den für Sie zuständigen Standort des Fachdienstes Kinder, Jugend und Familie Potsdam - Mittelmark. Bitte legen Sie gegebenenfalls vorhandene Beobachtungs- und Beratungsprotokolle bei.

### Zuständiges Jugendamt:

Landkreis Potsdam – Mittelmark, Fachdienst Kinder, Jugend und Familie

#### Kontakt:

Standort	Mail	Fax
<b>allgemein</b>	<a href="mailto:jugendamt@potsdam-mittelmark.de">jugendamt@potsdam-mittelmark.de</a>	
<b>Standort Teltow</b>	<a href="mailto:asd-Teltow@potsdam-mittelmark.de">asd-Teltow@potsdam-mittelmark.de</a>	03328 - 318250
<b>Standort Werder</b>	<a href="mailto:asd-werder@potsdam-mittelmark.de">asd-werder@potsdam-mittelmark.de</a>	03327 - 565883
<b>Standort Brandenburg</b>	<a href="mailto:asd-brandenburg@potsdam-mittelmark.de">asd-brandenburg@potsdam-mittelmark.de</a>	03381 - 533356
<b>Standort Bad Belzig</b>	<a href="mailto:asd-belzig@potsdam-mittelmark.de">asd-belzig@potsdam-mittelmark.de</a>	033841 - 91136

Der Anlage 6 „Verfahrensablauf zur Prüfung von Kindeswohlgefährdung im Fachdienst Kinder, Jugend und Familie Potsdam – Mittelmark“ können Sie die weiteren Schritte und Vorgehensweisen des Fachdienstes zum Umgang mit Ihrer Meldung entnehmen.

## Mitteilung über gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gem. § 8a Abs. 4 SGB VIII:

<b>Datum:</b>	
---------------	--

<b>Name des Trägers:</b>	<b>Kontaktdaten:</b>
<b>Name der Einrichtung:</b>	<b>Kontaktdaten:</b>
<b>Name der meldenden Fachkraft:</b>	<b>Kontaktdaten:</b>

### 1. Angaben zu den/dem/der Minderjährige/n

(Bitte hier auch, soweit bekannt, weitere im Haushalt bzw. der Familie lebende Minderjährige aufführen)

Familiennamen	Vorname	Geburtsdatum/ Alter

<b>Wohnanschrift (Straße, Nr., Ort), Tel.: Nr.</b>
<b>Aktueller Aufenthaltsort</b>

Sind der Meldeperson Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen/Behinderungen der/des Minderjährigen bekannt?

Nein

Ja

Art der Beeinträchtigung:

## 2. Eltern/ Bezugspersonen

Name/ Kontaktdaten	Stellung zum/zur Minderjährigen	Sorgerecht/ gesetzliche Vertretung JA
Elternteil 1		<input type="checkbox"/>
Elternteil 2		<input type="checkbox"/>
Person 1, z.B. Vormund, Großeltern, Weitere...		<input type="checkbox"/>
Person 2, z.B. Vormund, Großeltern, Weitere...		<input type="checkbox"/>

### 3. Von der Meldeperson wahrgenommene Beeinträchtigungen bei Eltern oder Sorgeverantwortlichen:

(Siehe Tabelle 2, Eltern und Bezugspersonen)

Art der Beeinträchtigung	Eltern- teil 1	Eltern- teil 2	Person 1	Person 2
körperliche Erkrankung/ Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psychische Erkrankung/ Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suchtmittelabhängigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Beeinträchtigungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Verdacht auf gewichtige Anhaltspunkte (siehe Anlage 3):

Vernachlässigung	<input type="checkbox"/>	Autonomiekonflikt	<input type="checkbox"/>
Misshandlung	<input type="checkbox"/>	(Cyber-) Mobbing	<input type="checkbox"/>
körperlich	<input type="checkbox"/>		
seelisch	<input type="checkbox"/>		
Verwahrlosung	<input type="checkbox"/>	Unzureichender Schutz vor Gefahren durch Dritte	<input type="checkbox"/>
sexualisierte Gewalt	<input type="checkbox"/>	Unverschuldetes Versagen der Eltern (z.B. Sucht, psychische Erkrankung)	<input type="checkbox"/>
häusliche Gewalt (z. B. zwischen Eltern)	<input type="checkbox"/>	Drogenkonsum/Sucht bei Jugendlichen	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:			

Die Abschätzung des Gefährdungsrisikos fand unter Beteiligung der insoweit erfahrenen Fachkraft:

Frau / Herrn:	
Träger:	
erfolgte in der Beratung am:	

Ergebnis der Gefährdungseinschätzung in der Beratung mit der insoweit erfahrenen Fachkraft:

Eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos unter Beteiligung der insoweit erfahrenen Fachkraft konnte bisher nicht erfolgen, da es sich um die Meldung einer akuten Kindeswohlgefährdung handelt

Begründung:

Die Erziehungsberechtigten sind über die Weitergabe dieser Gefährdungseinschätzung	
<input type="checkbox"/> informiert	<input type="checkbox"/> nicht informiert*
Die Bereitschaft der Erziehungsberechtigten zur Kooperation ist	
<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

\* Begründung, warum die Erziehungsberechtigten nicht informiert wurden:

## 5. Beschreibung der Gefährdungsmomente und Indikatoren für eine Kindeswohlgefährdung

Was ist wann, wo, wie, wie oft, wann zuletzt passiert? (ggf. Protokolle, Aufzeichnungen beifügen)

Was hat sich verändert/ist auffällig am Verhalten des/der Minderjährigen

Seit wann?

Was hat der junge Mensch geäußert, gemalt, gespielt?

Was ist wann, wo, wie, wie oft, wann zuletzt passiert? (ggf. Protokolle, Aufzeichnungen beifügen)

Wer hat was, wann und wie mitgeteilt?

Welche Erklärung für das Verhalten/die Äußerung der/des Minderjährigen sind möglich?

Handelt es sich um eigene Beobachtungen und Wahrnehmungen oder um Vermutungen und Interpretationen?

Welche Hilfen wurden bisher angeboten?

Welche Hilfen wurden von den Erziehungsberechtigten angenommen?

Welche Wirkungen wurden durch die Hilfen erzielt?

Welche Hilfen sind aus Sicht des Trägers/der Einrichtung/des Angebotes weiterhin erforderlich?

Welche Maßnahmen zum Schutz des/der Minderjährigen wurden getroffen?

Welche Ressourcen gibt es in der Familie?

Sonstige wichtige Mitteilungen:

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fachkraft

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitungskraft