

1. Name des meldenden Arztes/Psychotherapeuten

Name, Vorname	Praxisanschrift	Telefon/Mail

2. Gefährdete Minderjährige

Name, Vorname	geb.	Anschrift	Telefon

3. Eltern bzw. Erziehungsberechtigte und andere Bezugspersonen

Name, Vorname	geb./Alter	Anschrift	Telefon	Sorgerecht
				☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt
				☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt
				☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt

4. Wurde die Situation mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten erörtert und, soweit erforderlich, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hingewirkt?

☐ Ja, durch folgende Bemühungen:

--

☐ Nein, ☐ da der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen hierdurch in Frage gestellt wäre.

☐ sonstige Gründe:

--

5. Der/die Minderjährige/n lebt/leben zurzeit

☐ in seiner/ihrer Familie	☐ bei sonstiger Bezugsperson	☐ bei einem Erziehungsberechtigten
☐ in einer Pflegefamilie	☐ in einer Einrichtung	☐ ohne festen Wohnsitz

6. Angaben zu den gewichtigen Anhaltspunkten

--

6.1 Diese beziehen sich auf eine mögliche:

- ☐ Vernachlässigung des körperlichen Kindeswohls
- ☐ Vernachlässigung des seelischen Kindeswohls
(emotionale Vernachlässigung)
- ☐ Vernachlässigung der geistigen Entwicklung
- ☐ körperliche Misshandlung/Gewalt
- ☐ psychische Misshandlung/seelische Verletzung
- ☐ sexuelle Misshandlung
- ☐ medizinische Unterversorgung
- ☐ Autonomiekonflikt

6.2 Darstellung der zu beurteilenden Situation

--

6.3 Häufigkeit der Beobachtung

Handelt es sich um eine ☐ einmalige, ☐ längerfristige Beobachtung oder
☐ mehrmals in der Zeit (Datum) vom: _____ bis: _____?
 Bitte begründen:

6.4 Beschreibung ggf. bereits erfolgter Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung

6.5 Angaben zum ggf. bereits erfolgten Einbezug weiterer Stellen

Haben Sie vor dieser Meldung eine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft oder die medizinische Kinderschutzhotline in Anspruch genommen?

- ☐ Ja, ☐ Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft
☐ Beratung durch die medizinische Kinderschutzhotline

☐ Nein.

Wurden weitere Stellen bereits einbezogen?

Datum: _____

Unterschrift: _____

Stempel: _____