**Mitteilung**

**von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

*gemäß §§ 8a, 8b Sozialgesetzbuch VIII und § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG )*

**Allgemeiner Sozialer Dienst im Amt für Familie und Soziales** Schwanseestr. 17, 99425 Weimar

|  |  |
| --- | --- |
|  **Tel: 03643/762 960** **Fax\* 03643/762 961** **e-mail\*** **kinderschutz@stadtweimar.de** | Öffnungszeiten SekretariatMo. / Mi. / Do. 8.00 – 16.00Di. 8.00 – 18.00Fr. 8.00 – 12.00 Uhr |

*\* Meldungen per e-mail oder Fax werden nur während der Öffnungszeiten gelesen und bearbeitet.*

**Bei akuter Gefahr und sofortigem Handlungsbedarf ist immer eine**

**telefonische Meldung erforderlich!**

**Ihre Kontaktdaten für Rückfragen**

Meldung erfolgt von (Ansprechperson):       Tel/Mobil:

Fax:

Einrichtung/Praxis:       E-Mail:

Ist bereits eine telefonische Meldung beim Amt für Familie erfolgt? [ ]  Ja, am

Kontaktperson im Amt für Familie

Dürfen Sie als meldende Person gegenüber der Familie genannt werden? [ ]  Ja [ ]  Nein

[ ]  Erstmitteilung [ ]  Wiederholte Mitteilung (Datum      )

Wann sind Sie telefonisch für Rückfragen erreichbar?

**Angaben betroffenes Kind/er und Geschwister**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | Geburtsdatum/Alter | Anschrift (aktueller Aufenthaltsort) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

In der Familie wird überwiegend deutsch gesprochen?

[ ]  Ja [ ]  Nein, welche Sprache       [ ]  Dolmetschen empfohlen

**Betreuungssituation des Kindes**

**[ ]** nicht bekannt

[ ]  Kind wird zu Hause betreut

[ ]  Kind besucht die Einrichtung/Kindertageseinrichtung/Schule

**Angaben der Hauptbezugspersonen / Eltern, bei denen das Kind lebt** 🔿nicht bekannt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname *(Beziehung zum Kind: Kindesmutter, -vater, Lebenspartner, andere Sorgeberechtigte)* | Anschrift | Telefonnummer |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

Über die Kontaktaufnahme/Meldung sind informiert: [ ] Personensorgeberechtigten [ ]  Kind/Jugendlicher

[ ]  Nein, weil

Kurzbeschreibung der Vorkommnisse/der Beobachtung/Gefährdung:

*Was ist wann, wo wie oft passiert?*

Wurde mit der Familie über die Einzelsachverhalte/zur Gefährdungseinschätzung gesprochen?

[ ]  Nein, weil

[ ]  Ja mit: [ ]  der Mutter [ ]  dem Vater [ ]  dem Kind/Jugendlichen [ ]  anderen Sorgeberechtigten

Datum:       Ergebnisse:

Gefährdungseinschätzung im Team

Anhaltspunkte wurden mit weiteren Fachkräften und/oder Leitung beraten?

Datum:       Teilnehmer:

Risikoeinschätzung erfolgte unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft?

*(Ist für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe bindend gemäß § 8a SGB VIII)*

[ ]  Nein [ ]  Ja Mit wem?:       Datum:

Folgende Festlegungen wurden dabei getroffen:

[ ]  Es besteht dringender Handlungsbedarf, weil

Bisher veranlasste Maßnahmen/angebotene Hilfe/Unterstützung/Schutzplan etc.

Ergänzende Bemerkungen, sonstige Hinweise

[ ]  Dokumentation / Einschätzungsbogen / schriftliche Stellungnahme zur Kindeswohlgefährdung liegt bei

 bzw. wird nachgereicht.

……………… ………………………………………. ………………………………………..

Ort, Datum Unterschrift Meldeperson ggf. Unterschrift Einrichtungsleitung