Mitteilungsbogen

Absender: Datum:

Empfänger:

Zuständiger ASD

Mitteilungsbogen gewichtiger Anhaltspunkte

einer möglichen Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII und 4KKG

Daten des betroffenen Kindes:			
Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Geschlecht:			
Staatsangehörigkeit:			
In der Familie wird überwiegend deutsch gesprochen?	☐ Ja ☐ Nein Sprache:	☐	Dolmetschen notwendig
Anschrift:			
Das Kind lebt bei:			
Das Kind hat Geschwister:	☐ Ja ☐ Nein	Anzahl: Wohnort:	Alter:

Daten der Hauptbezugspersonen, bei denen das Kind lebt:		
	Mutter	Vater
Beziehung zum Kind:		
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Staatsangehörigkeit:		
Migrationshintergrund:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

Familienstand:		
Alleinerziehend:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Berufstätig:	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Telefon/E-Mail:		

Weitere Personen:			
Beziehung zum Kind:			
Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Staatsangehörigkeit:			
Migrationshintergrund:	☐ Ja ☐ Nein	Herkunftsland:	
Familienstand:			
Berufstätig:	☐ Ja ☐ Nein Beruf:		
Telefon/E-Mail:			

Sorgerechtssituation	
Das Sorgerecht hat / haben	
Das Sorgerecht ist eingeschränkt	☐ Ja ☐ Nein ☐ nicht bekannt
Ggf. Name und Anschrift des Sorgeberechtigten / Mit Personensorgeberechtigten des Sorgerechts, falls abweichend von den Hauptbezugspersonen	

Betreuungssituation				
Das Kind besucht den Kindergarten seit:				
Betreuungsumfang:			Stunden / Woche	
andere Besonderheiten:				
Das Kind nutzt die Betreuung:	☐ regelmäßig	☐ unregelmäßig		
Das Kind fehlt oft wegen Krankheit	☐ Ja ☐ Nein	☐ entschuldigt	☐ unentschuldigt	

Entwicklungsstand des Kindes Sicht der Fachkraft			
Das Kind ist dem Alter entsprechend entwickelt	☐ Ja ☐ Nein		
Das Kind ist sozial gut integriert	☐ Ja ☐ Nein		
		Ja	**Beschreibung**
Das Kind zeigt Auffälligkeiten	im sprachlichen Bereich	☐	
	im kognitiven Bereich	☐	
	im Sozialverhalten	☐	
	in der Feinmotorik	☐	
	in der Grobmotorik	☐	
	in der Konzentration	☐	
	im Bindungsbereich	☐	
	in folgendem Bereich	☐	
Erhält das Kind spezielle Förderung?	☐ Ja ☐ Nein	Art	

Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung			
	Ja	**Welche Hinweise gibt es? Was wurde wann beobachtet / berichtet?**	**von wem?**
Anzeichen für körperliche Misshandlung Körperliche Misshandlung meint z.B.: • die nicht zufällige körperliche Verletzung eines Kindes u.a. durch die Personensorgeberechtigten oder andere Bezugs- und Betreuungspersonen • Gesundheitsgefährdung, zum Beispiel durch nicht gesicherte, objektiv notwendige medizinische Versorgung	☐		
Anzeichen für psychische Misshandlung Psychische Misshandlung ist ein sich wiederholendes Verhaltensmuster der Betreuungsperson oder anderer Menschen aus dem Umfeld des Kindes dem Kind gegenüber • Bemerkungen gegenüber dem Kind, es sei wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, sehr in Gefahr oder nur dazu da, die Bedürfnisse anderer zu erfüllen.	☐		

• Kinder als Opfer und Zeugen von Partnerschaftsgewalt und häuslicher Gewalt. • sonstige Inhalte missbräuchlicher Ausübung elterliche Sorge oder anderer Kontakt-oder Betreuungspersonen, z.B. hochstrittiger Trennung der Personensorgeberechtigten • Gefährdung auf Grund einer erheblichen Einschränkung der elterlichen Erziehungsfähigkeit / Unverschuldetes Versagen von Personensorgeberechtigten bzw. aufgrund erheblicher Einschränkungen bei weiteren/anderen Kontakt-oder Betreuungspersonen			
Anzeichen für Vernachlässigung Vernachlässigung ist eine andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen oder von Betreuungspersonen, welches zur Sicherstellung der physischen, psychischen und kognitiven Versorgung des Kindes notwendig wäre. • Chronische Belastungen wie Suchterkrankung, z.B.: Alkohol; Drogen; ... • Psychisch Störung; geistige und / oder körperliche Behinderung, die die Erziehungsfähigkeit und/oder Aufsichtsfähigkeit beeinträchtigen • Überforderung der Betreuungspersonen oder Ungeeignetheit: Unfähigkeit, Bedürfnisse des Kindes zu erkennen	☐		
Anzeichen für sexualisierte Gewalt Sexueller Missbrauch ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann. Der Täter oder die Täterin nutzt die Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen. Auch zwischen Kindern kann so ein Machtgefälle bestehen. [1]	☐		

[1] https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/was-ist-sexueller-missbrauch/definition-von-sexuellem-missbrauch

Bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos wurde eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzugezogen:	☐ Ja, am	
	Name, Institution und telefonische Erreichbarkeit der erfahrenen Fachkraft:	
	Weitere an der Beratung beteiligte Personen:	
Erkennbare Risikofaktoren in der Familie sind:	Soziale Isolation: Es gibt gar keine Person außerhalb des Haushalts, die bei der Versorgung des Kindes hilft	☐
	Einkommenssituation erscheint unzureichend	☐
	Die Wohnsituation erscheint unzureichend	☐
	Gewalt zwischen den Personensorgeberechtigten	☐
	3 und mehr Kinder unter 5 Jahren	☐
	Instabile bzw. konfliktbelastete Partnerschaft	☐
	Personensorgeberechtigten sehr jung	☐
	Die Anforderungen bezüglich Versorgung und/oder Erziehung sind aufgrund von-Erkrankung, Behinderung, Verhaltensstörung oder Entwicklungsverzögerung des/eines Kindes besonders hoch.	☐
	Sonstige erhebliche Belastungen:	
Erkennbare Schutzfaktoren in der Familie sind (personale, familiäre, materielle und soziale Ressourcen):		

Ergänzende Bemerkungen:
(optional)

Den Personensorgeberechtigten sind Hilfsmöglichkeiten aufgezeigt und angeboten worden, um die Gefährdung abzuwenden

Welche Angebote der Unterstützung hat Ihre Institution der Familie bereits gemacht?

☐ Die angebotenen Hilfen wurden angenommen, erscheinen aus folgendem Grund aber nicht ausreichend, um die Gefährdung abzuwenden:

☐ Die angebotenen Hilfen wurden nicht angenommen.
Ablehnungsgrund:

☐ Nein, es wurde nicht auf die Inanspruchnahme von Hilfen hingewirkt,
weil

☐ **Die Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum ASD informiert und stimmen zu.**

☐ **Die Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum ASD informiert und stimmen <u>nicht</u> zu.**

☐ **Die Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum ASD <u>nicht</u> informiert**
<u>Begründung:</u>

,
Ort und Datum

Unterschrift der mitteilenden Person / Institution