

Meldung Kinderschutz

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so vollständig wie möglich aus. Sie helfen uns damit, die Situation einzuschätzen.

Um dieses Formular auszufüllen, empfehlen wir Ihnen, den Adobe Acrobat Reader zu benutzen. Die Bearbeitung im Web-Browser (Chrome, Firefox, usw.) kann zu Fehlern führen. Der Adobe Acrobat Reader ist kostenlos. Er kann [hier](#) heruntergeladen werden.

Selbstverständlich können Sie uns Gefährdungsmeldungen auch mit einem einfachen Schreiben einreichen.

Betroffenes Kind/betroffene Kinder

(Vorname, Name, Geburtsdatum oder Altersangabe, allenfalls Schulklasse)

Betroffene Eltern

Mutter

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Heimatort/Staat	
Postadresse	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Zivilstand	
Beruf, Erwerbssituation	

Vater

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Heimatort/Staat	
Postadresse	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Zivilstand	
Beruf, Erwerbssituation	

Meldende/antragstellende Person

Name, Vorname	
Stelle/Funktion	
Postadresse	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Erreichbarkeit	

In welcher Beziehung stehen Sie zum betroffenen Kind oder zur betroffenen Familie (als Verwandte, Bekannte, Fachperson)?

Was melden oder beantragen Sie? Welche Probleme liegen aus Ihrer Sicht vor?

Welche Unterstützung brauchen die Eltern/die Kinder aus Ihrer Sicht?

Wer hat bisher was unternommen? Was war erfolgreich, was nicht?

Familiäre Situation des betroffenen Kindes/der betroffenen Kinder (z.B. Trennung/Scheidung, Wohnsituation)

Was wissen Sie über das Beziehungsnetz der betroffenen Familie?
Wer wirkt aus Ihrer Sicht unterstützend auf die Eltern, das Kind/die Kinder?

Weshalb wird die Meldung zum jetzigen Zeitpunkt eingereicht?

Wer wurde über die Gefährdungsmeldung informiert?

☐

Mutter, wann?

☐

Vater, wann?

☐

Kind/Kinder, wann?

Falls ja: wie war deren Reaktion?

Falls nein, was waren die Gründe, dass keine Information stattfand?

Wer wurde sonst noch über die Meldung informiert?

Sind andere Stellen involviert? Wenn ja, welche (z.B. Schulsozialarbeit, kjz, SPD, KJPD, Kinderarzt/Kinderärztin, SPZ, etc.)?

Ist eine andere Stelle bereits mit Abklärungen befasst? (z.B. im Rahmen eines Strafverfahrens)

Gesundheitliche Situation des betroffenen Kindes/der betroffenen Kinder oder der Eltern:

Hausarzt/Hausärztin, Psychotherapeut/in, Psychiater/in des betroffenen Kindes/der betroffenen Kinder oder der Eltern:

Ist bei der Abklärung durch die Behörde etwas besonderes zu beachten? (z.B. Übersetzung)

Anmerkungen:

Ort und Datum

Unterschrift

Beilagen

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass das betroffene Kind und dessen Eltern grundsätzlich erfahren, wessen Meldung das Verfahren bei der KESB ausgelöst hat.

Wir bitten Sie, das ausgefüllte Formular auszudrucken, zu unterschreiben und per Post an die [zuständige KESB \(gemäss Wohnort der gefährdeten Person\)](#) einzusenden. Aus Datenschutzgründen bitten wir Sie ausdrücklich, das ausgefüllte Formular NICHT per E-Mail an die KESB zu senden.