

Standort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

**1. Prozessverantwortliche/r**

Name	Funktion	Einrichtung	Erreichbarkeit

**2. Name**

Der Familie \_\_\_\_\_

Des/r Minderjährigen \_\_\_\_\_

**3. Kindeswohlgefährdung im Bereich** (siehe Auswertung der Einschätzungsskala)

---

---

---

---

**4. Beteiligte\***

Name	Funktion	Träger / Angebot	Erreichbarkeit

**5. Beteiligte insoweit erfahrene Fachkraft\***

Name	Funktion	Träger / Angebot	Erreichbarkeit

**6. Schilderung der Gesamtsituation** (sachlich)

---

---

---

---

---

**7. Bei Fortbestand der Gefährdung ist folgende erhebliche Schädigung zu erwarten**

---

---

---

---

**8. Folgende Ressourcen sind zu berücksichtigen**

In der Familie

---

---

---

---

Des/r Minderjährigen

---

---

---

---

Des Umfeldes

---

---

---

---

**9. Schutzmaßnahmen / Hilfen**

Maßnahme/Hilfe	Hilfeadressat/in	Ziel	verantwortlich	Termin

**10. Notwendigkeit der Information weiterer Fachkräfte / Institutionen\***

Nein  Ja

Wen?	Durch wen?	Bis wann?

**11. Ggf. Alternativen bei unzureichenden / abgelehnten Hilfen / Maßnahmen**

Welche?	Durch wen?*	Wer informiert?	Bis wann?

**12. Beteiligung bzw. Gründe bei Nichtbeteiligung**

Des/r Minderjährigen

---

---

---

---

Der Sorgeberechtigten

---

---

---

---

