|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Absender Ansprechperson:

 Vertretung:

 Telefon:

 Fax:

 E-Mail:

 Datum:

Stadt Norderstedt

Die Oberbürgermeisterin

Jugendamt

Besucheradresse:

Rathausallee 70

Moorbek Rondeel, 4. Stock

22846 Norderstedt

Postadresse:

Rathausallee 50

22846 Norderstedt

E-Fax: 04053595641@fax.local

Telefon: 53595-476

**Mitteilung von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

**an das Jugendamt nach § 8a (4) SGB VIII, § 4 (3) KKG**

Betroffenes Kind / Jugendliche\*r: geboren am:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

wohnhaft:

|  |
| --- |
|  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit informieren wir das Jugendamt, da uns gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und unsere Möglichkeiten nicht ausreichen, um die Gefährdung abzuwenden

[ ]  Aus unserer Sicht besteht dringender Handlungsbedarf.

[ ]  Wir haben den Eltern / Personensorgeberechtigten des oben genannten Kindes / Jugendlichen

 Hilfen angeboten.

 [ ]  Die angenommenen Hilfen erscheinen nicht ausreichend um die Gefährdung abzuwenden

 [ ]  Die angebotenen Hilfen werden nicht angenommen.

[ ]  Die Eltern / Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum Jugendamt informiert

 [ ]  und stimmen zu [ ]  und stimmen nicht zu.

[ ]  Die Eltern / Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum Jugendamt nicht

|  |
| --- |
|  |

 informiert, weil

Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Mitteilungsbogen und dem Protokoll der
Risikoeinschätzung vom

|  |
| --- |
|  |

Für Rückfragen und Mitwirkung stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Bitte bestätigen Sie umgehend schriftlich den Empfang der Mitteilung.

Mit freundlichen Grüßen

**Daten des betroffenen Kindes / Jugendlichen**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

Geschlecht:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Das Kind /Jugendliche\*r wohnt bei:

[ ]  Eltern [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  Vormund [ ]  andere:

**Geschwisterkinder**

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Ja [ ]  Nein [ ]  nicht bekannt

Namen und Geburtsdaten der Geschwister:

**Sorgerechtssituation**

[ ]  Eltern gemeinsam [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  Vormund [ ]  nicht bekannt

|  |
| --- |
|  |

**Daten der Eltern / Personensorgeberechtigte**

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Telefon:

|  |
| --- |
|  |

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Telefon:

**Betreuungssituation des betroffenen Kindes / Jugendlichen** [[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Betreuung im häuslichen Umfeld

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Tagespflege:

[ ]  Kindertagesstätte:

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Ganztagsbetreuung an der Schule, Hort:

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Schule und Klasse:

**Ergebnis der Risikoeinschätzung**

|  |
| --- |
|  |

Siehe Protokoll der Risikoeinschätzung (Pseudonym: )

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

vom ab Seite

**Anhänge:**

|  |
| --- |
|  |

1. Protokoll der Risikoeinschätzung vom

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

1.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|   |

1.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Ort, Datum

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 Unterschrift Ggf. Unterschrift der Einrichtungs-/Institutionsleitung

 Name in Blockschrift:

1. Bitte geben Sie den Namen der Institution an und ggf. die Kontaktdaten [↑](#footnote-ref-1)