

Absender
 Name:
 Straße:
 PLZ/Ort:

Meldebogen an das Jugendamt bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

gemäß § 8a SGB VIII

Landratsamt Bautzen
 Jugendamt
 Bahnhofstraße 9
 02625 Bautzen

-für ärztliches Personal-

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Die Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

Bei akuter Gefahr und sofortigem Handlungsbedarf bitte immer telefonisch!

Telefon: 03591 5251 - 51001 E-Mail: jug-amt@lra-bautzen.de Dienstag 08:30 - 18:00 Uhr
 Fax: 03591 5250 - 51099 Donnerstag 08:30 - 18:00 Uhr
 Telefon außerhalb der Öffnungszeiten des Jugendamtes und bei sofortigem Handlungsbedarf **03571/19 222** (24h Erreichbarkeit).

Teamleitung Allgemeiner Sozialer Dienst

Bautzen 03591 5251-51330 Kamenz 03591 5251-51325 Hoyerswerda 03591 5251-51324

Datum	Uhrzeit
-------	---------

Ist bereits eine telefonische Meldung beim Jugendamt erfolgt?

ja nein

Datum	Uhrzeit
-------	---------

Kontaktperson beim Jugendamt

Name	Telefon
------	---------

1. Angaben von Klinik/Institut/Name des Melders

Ansprechperson			
Telefon	Fax	E-Mail	
Straße			Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil	
Klinik/Institut			Station

2. Angaben zum Kind

weiblich männlich

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsdatum		

aktueller Aufenthaltsort des Kindes

Straße			Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil	

3. Erziehungsberechtigter/Amtsvormund

Mutter Vater beide Elternteile
 Amtsvormund unbekannt Sonstige: _____

4. Nähere Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name		Vorname	
Straße			Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil	
Telefon		E-Mail	

Name		Vorname	
Straße			Haus-Nr.
PLZ	Ort	Ortsteil	
Telefon		E-Mail	

Stimmen die Erziehungsberechtigten der Meldung zu?

ja

nein, weil _____

5. Familiensituation

Anzahl der Geschwister _____

Kind lebt bei _____ den Eltern

Mutter/ _____

ambulante Vorstellung am: _____

Stationäre Aufnahme seit dem: _____

6. Einschätzungen zum Kind

Einschätzung zum Entwicklungsstand des Kindes

Einschätzung zum Pflegestand des Kindes

Begründung des Verdachtes der Kindeswohlgefährdung

7. Die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft wurde in Anspruch genommen.

ja

nein

Name	Träger
------	--------

8. Sonstige Hinweise

(z.B. Zeugen, minderjährige Eltern, familiengerichtliche Entscheidung angefragt, Strafanzeige gestellt, relevante Äußerungen des Kindes)

Ort, Datum _____

Unterschrift/Stempel _____

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!