

Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung

I. Anschriften der Jugendämter

Bitte wählen Sie das zuständige Jugendamt bzw. Jugendhilfestation aus und schicken diesen Mitteilungsbogen vollständig postalisch an die aufgeführte Adresse. In akuten Fällen sollte eine persönliche Rückkoppelung mit dem zuständigen Jugendamt bzw. Jugendhilfestation erfolgen.

	Stadt Burgdorf
	Stadt Burgdorf
Anschrift	Jugendamt
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Rolandstr. 13
	31303 Burgdorf
Telefonnummer	05136/ 898-327

	Landeshauptstadt Hannover
	Landeshauptstadt Hannover
Anschrift	Kommunaler Sozialdienst
	Blumenauer Straße 5/7
	30449 Hannover
	0511/ 168-42786
Telefonnummer	0511/ 168-43102

	Stadt Laatzen
	Stadt Laatzen
Anschrift	Team Kinder, Jugend, Familie, Senioren und Soziale Sicherung
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Marktplatz 13
	30880 Laatzen
Telefonnummer	0511/ 8205-5000

	Stadt Langenhagen
	Stadt Langenhagen
Anschrift	Fachbereich Jugend, Familie und Soziales
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Schützenstraße 2
	30853 Langenhagen
Telefonnummer	0511/ 7307-5173

	Stadt Lehrte
	Stadt Lehrte
	Fachdienst Kinder und Jugend
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Gartenstraße 5
	31275 Lehrte
Telefonnummer	05132/ 505-3220 (ASD Leitung)
	05132/ 505-3225 (Verwaltung ASD)

	Jugendhilfestation für Barsinghausen, Wennigsen und Gehrden
	Region Hannover
	Jugendhilfestation Barsinghausen
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Gurkenstraße 3
	30890 Barsinghausen
Telefonnummer	0511/ 616-26685

	Jugendhilfestation für Burgwedel, Isernhagen, Uetze und Wedemark
	Region Hannover
	Jugendhilfestation Burgwedel
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Ehlbeek 3
	30938 Burgwedel
Telefonnummer	0511/ 616-27750

	Jugendhilfestation für Garbsen
	Region Hannover
	Jugendhilfestation Garbsen
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Planetenring 37
	30823 Garbsen
Telefonnummer	0511/ 616-26000

	Jugendhilfestation für Neustadt und Wunstorf
	Region Hannover
	Jugendhilfestation Neustadt
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Wunstorfer Straße 8
	31535 Neustadt a. Rbge.
Telefonnummer	0511/ 616-26701

	Jugendhilfestation für Ronnenberg, Hemmingen, Seelze und Sehnde
Anschrift	Region Hannover
	Jugendhilfestation Ronnenberg
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Ronnenberger Straße 22
	30952 Ronnenberg
Telefonnummer	0511/ 616-21129

	Jugendhilfestation für Springe und Pattensen
Anschrift	Region Hannover
	Jugendhilfestation Springe
	z.H. Leitung oder Vertretung im Amt
	Fünfhausenstraße 6
	31832 Springe
Telefonnummer	0511/ 616-23002

Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung

II. Empfangsbestätigung

Von dem empfangenden Jugendamt erhalten Sie diese Empfangsbestätigung zurück.

Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung von	
Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Bestätigung durch das empfangende Jugendamt	
Ich bestätige, dass ich den Mitteilungsbogen zu dem oben genannten Fall heute erhalten habe.	
Ort, Datum	Unterschrift

Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung

III. Angaben zum meldenden freien Träger

Angaben zum meldenden freien Träger	
Träger / Einrichtung	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	

IV. Angaben zu den beteiligten Personen

Betroffenes Kind	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Kindesmutter				
Sorgeberechtigt	Ja		Nein	
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Ort				
Telefonnummer				
E-Mail-Adresse				

Kindesvater			
Sorgeberechtigt	Ja		Nein
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Telefonnummer			
E-Mail-Adresse			

Stiefelternteil / Partner / Großeltern / Pflegeeltern	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Geschwisterkinder		
Name	Vorname	Geburtsdatum

V. Sachverhalt

Beobachtete gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung:					
Wurde mit dem / den Erziehungsberechtigten über die Beobachtungen gesprochen?					
Ja		Nein		Datum	
Wurde ein Hausbesuch durchgeführt?					
Ja		Nein		Datum	
Mit wem wurde gesprochen?					

Beobachtungen / Anmerkungen:

--

Wurde das Kind / der Jugendliche beteiligt?

Ja		Nein		Datum	
----	--	------	--	-------	--

Ergebnis der Beteiligung:

--

Ansprechpartner

Wurde Kontakt zu weiteren Fachkräften / Ärzten aufgenommen?

Ja		Nein	
----	--	------	--

Wenn ja, zu wem?

1.	
2.	
3.	

Wurde eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ entsprechend § 8a SGB VIII hinzugezogen?

Ja		Nein	
----	--	------	--

Wenn ja, wer?

Name	
------	--

Vorname	
---------	--

PLZ, Ort	
----------	--

Ergebnis der Beratung / Gefährdungseinschätzung:

--

An Maßnahmen wurden bislang eingeleitet:

--

Welche weiteren Maßnahmen werden für erforderlich gehalten?

VI. Unterschrift

Unterschrift des meldenden freien Trägers

Ort, Datum	Unterschrift, Stempel