

Meldeformular für Verdachtsfälle jeglicher Gewalt an Kindern und Jugendlichen

Meldeformular für Verdachtsfälle jeglicher Gewalt an Kindern und Jugendlichen E-Mail an KSB nach Möglichkeit innerhalb von 24 Stunden, längstens jedoch innerhalb von 72 Stunden, nachdem Sie einen Verdachtsfall wahrgenommen/davon Kenntnis erlangt haben		
Datum:		Ort:
Person, die meldet:		
Name:		Position:
Telefon:		Email:
Betroffenes Kind/Jugendliche Person		
Familiennamen:		Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht:	Nationalität:
Adresse und Kontaktdetails:		
Name(n) des:der Oborgereberechtigten:		
Sind noch andere Personen bzw. Kinder/Jugendliche involviert?		
Person, die im Verdacht steht		
Familiennamen:		Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht:	Nationalität:
Adresse und Kontaktdetails:		
Für wen arbeitet die Person?		
In welchem Verhältnis steht die Person zum Kind?		
Sollten mehrere Personen in den Übergriiff/Verdacht involviert sein, fügen Sie dies bitte am Ende des Berichts an		
Fakten zum Verdachtsfall		
Datum:	Zeit:	Ort:
Wie sind Sie auf den Verdachtsfall aufmerksam geworden? – Bitte ankreuzen! Persönliche Beobachtung: ☐ Kolleg:in hat erzählt ☐ Kind/Jugendliche:r hat sich mir anvertraut ☐ Sonstiges ☐		
Gab es sonst noch Zeugen für den Verdachtsfall? Ja ☐ Nein ☐ Wenn ja, bitte Name, Position und Kontaktdetails:		
Wurde die verantwortliche Stelle des:der betroffenen Kindes/Jugendlichen informiert? Ja ☐ Nein ☐ Wenn ja, bitte Name, Position und Kontaktdetails:		
Bitte beschreiben Sie nun den Verdachtsfall ganz genau:		
Schutzmaßnahmen für das Kind oder die:den Jugendliche:n		
Was wurde unmittelbar unternommen, um das Kind/die:den Jugendliche:n zu schützen?		