C:\Users\i.lauer\Nextcloud\KWG Info\Meldebogen Entwicklung\2025 07 17 ENTWURF Meldebogen.docx

Für den Bereich Landkreis Birkenfeld:

Kreisverwaltung Birkenfeld, Jugendamt, Schneewiesenstr. 25, 55765 Birkenfeld
**E-Mail:** **ASD@landkreis-birkenfeld.de**

Für den Bereich Stadt Idar-Oberstein:

Stadtverwaltung Idar-Oberstein, Jugendamt, Georg-Maus-Str. 1, 55743 Idar-Oberstein
**E-Mail:** **jugendamt@idar-oberstein.de****, Fax 06781-64-445**

**Formular**

**für die Meldung einer Kindeswohlgefährdung**

**an das Jugendamt**

**!**

**Bitte beachten Sie:**

* Haben Sie **ergänzende Unterlagen** zu dieser Meldung? Beobachtungsbögen? Unterlagen durch die Beratung durch die Insoweit erfahrende Fachkraft?
**Bitte beilegen!**
* Informationen aus diesen ergänzenden Unterlagen brauchen Sie in diesem Formular nicht erneut zu notieren.
* Füllen Sie aus, was Sie wissen. Wenn Ihnen bestimmte Infos nicht vorliegen, ist das nicht schlimm.

**1. Melder\*in**

Ihre Meldung soll anonym sein: □ ja  nein

Sie dürfen der Familie als Meldeperson genannt werden: □ ja  nein

Sie stehen in folgendem Verhältnis zum betroffenen Kind/Jugendlichen

Ihr Name

Einrichtung

Funktion

Anschrift

Telefon

E-Mail

**2. Betroffene Kinder/Jugendliche**

Name

Geburtstag, Ort

Inhaber elterlicher Sorge (Name)

Adresse

Telefon

E-Mail

Staatsangehörigkeit

Schule/Ausbildung/Kita

Geschwisterkind(er)

Weitere betroffene Kinder

**3. Angaben zur Familie**

**1.**

Name, Verhältnis zum Kind

Geburtstag, Adresse

**2.**

Name, Verhältnis zum Kind

Geburtstag, Adresse

**3.**

Name, Verhältnis zum Kind

Geburtstag, Adresse

**4. Inhalt der Meldung:**

|  |
| --- |
|  |

Was wurde bereits versucht, um die Gefährdung abzuwenden?

|  |
| --- |
|  |

**5. Ergänzende Informationen**

**Wurden die Eltern über diese Meldung informiert?**  □ ja  nein

**Wurde Schul- oder Kitasozialarbeit hinzugezogen?**  □ ja  nein

Wenn ja, wer?

**Über Ihre Person könnte ein Zugang zur Familie möglich sein:** □ ja  nein

Wenn ja, wie?

**Es wurden schon weitere Dienste oder Institutionen informiert:** □ ja  nein

Wenn ja, welche?

**Sie können zum Schutz des/der Minderjährigen beitragen:** □ ja  nein

Wenn ja, wie?

**Sie sind zur Zusammenarbeit mit dem ASD/dem JA bereit:**  □ ja  nein

Wenn ja, wie?

**Herzlichen Dank!**

Ort, Datum, Unterschrift *(Unterschrift bei digitalem Formular nicht nötig)*