Checkliste zur Meldung vom:

Bearbeitet von:
Familie:

Veranlasst wurde:

☐	Hausbesuch am:
☐	Kein Hausbesuch weil:
☐	Gespräch im Büro am: mit:
☐	Sonstiges: (z.B. Telefonat mit, etc.)

Vorläufige Einschätzung nach Schulnoten über:

Haushalt	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
- Ordnungszustand	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Hygienezustand	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Lebensmittelvorräte	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Das Kind / Die Kinder	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
- Körperlicher Gesundheitszustand	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Psychische Verfassung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Seelischer Zustand (soweit erfassbar)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Versorgungssituation der Kinder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Betreuungssituation der Kinder	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mutter, Stiefmutter, Lebensgefährtin	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
- Körperlicher Gesundheitszustand	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Psychische Verfassung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Seelischer Zustand (soweit erfassbar)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Emotionale Zuwendung zu den Kindern	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Kooperationsverhalten	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vater, Stiefvater, Lebensgefährte	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
- Körperlicher Gesundheitszustand	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Psychische Verfassung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Seelischer Zustand (soweit erfassbar)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Emotionale Zuwendung zu den Kindern	☐	☐	☐	☐	☐	☐
- Kooperationsverhalten	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Schlussfolgerung:

☐ Es ist kein weiterer Handlungsbedarf gegeben

☐ Es ist folgender Handlungsbedarf gegeben:

- ☐ Vorläufige Schutzmaßnahme
- ☐ Vorstellung des Kindes beim Arzt erforderlich, Termin am:
- ☐ Umgehende rechtsmedizinische Untersuchung des Kindes erforderlich
- ☐ Weitergehende Klärung (Bereitschaft zur Mitarbeit ist gegeben)
  nächstes Gespräch erfolgt wann: , wo
- ☐ Umgehende Vorstellung des Falls im Team, da die Familie eine Zusammenarbeit ablehnt. Termin am:
- ☐ Kontaktaufnahme zu folgenden Behörden / Institutionen ist erforderlich:

Sonstiges:

☐ Schweigepflichtenentbindung wurde erteilt für:

Unterschrift: