

Dokumentation einer Beratung gem. §8b SGB VIII

Zeitpunkt der Beratung

Datum

Beratende
Fachkraft

Wer wurde beraten?

Beratene Person/
Profession

Träger/ Institution/
Verein

Adresse/ Telefon

Um wen geht es?

Wie alt ist das
Kind?

0-1

1-6

6-10

10-18

Einzuschätzende
Situation

Entwicklung der
Situation

Verschärfung der
Situation (durch wen
oder was?)

Beteiligung der
Sorgeberechtigten

Verdacht auf

körperliche
Gewalt

sichtbar

sexuelle Gewalt

Vernachlässigung

seelische Gewalt

sonstiges

Ergebnis der Beratung und weiteres Vorgehen	
Liegt eine Gefährdung vor?	<input type="checkbox"/> Ja
	Kann die Gefährdung durch geeignete Maßnahmen des Beratenen abgeschafft werden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Ist an den ASD/ PKD zu verweisen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> Nein
Empfohlene/ vereinbarte Vorgehensweisen	
Veranlaßte Maßnahmen	
Getroffene Absprachen Wer nimmt wann den Kontakt auf?	
Beratene Fachkraft	Leitung
Datum/ Unterschrift	Datum/ Unterschrift
Überprüfung der Absprache	