

## 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

<b>Ergebnis der Beratung und weiteres Vorgehen</b>	
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
<b>Überprüfung der Absprache</b>	