Meldung zur Prüfung von Kindesschutzmassnahmen

**(durch Fachstellen oder Privatpersonen)**

**Angaben zur Person, welche die Meldung erstattet\***

Vorname / Name

Firma / Organisation / Funktion

Adresse (Strasse, PLZ, Ort)

Telefon

E-Mail

Erreichbarkeit für Rückfragen (wann)

Beziehung zur betroffenen Person

\*Angaben der meldenden Person können nur in Ausnahmefällen (z.B. aus Personenschutzgründen) geheim gehalten werden. Grundsätzlich haben die betroffenen Personen ein Akteneinsichtsrecht.

**Angaben zur betroffenen Person**

Vorname / Name

Geburtsdatum       Geschlecht

Aktuelle Wohnadresse (Strasse, PLZ, Ort)

Vorname / Name, Adresse und Zivilstand der Kindsmutter

Vorname / Name, Adresse und Zivilstand des Kindsvaters

Sorgerechtsinhaber [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]  gemeinsam [ ]  weiss nicht

Erreichbarkeit (Telefon / E-Mail) (wann)

Schule / Kindergarten / Kinderkrippe und
Name der Lehr- bzw. Betreuungsperson /
Schulleitung

Hausarzt

**Was ist der Anlass, weshalb Sie diese Meldung bei uns einreichen?**

*Möglichst konkrete Beschreibung der* ***eigenen Beobachtungen*** *mit Zeitangabe, Angaben über Dauer und Häufigkeit des Schwächezustandes (Vermutungen und Informationen vom Hörensagen sind als solche zu bezeichnen!).*

**Gibt es Personen, welche das Vorgefallene bestätigen können?**

**Fachpersonen**

Sind professionelle Dienste / Fachpersonen bereits involviert (öffentliche oder private Beratungs- oder Fachstellen, Therapeuten, Soziale Dienste, Jugendanwaltschaft etc.)?

Ja [ ]  Nein [ ]

Falls ja, welche (mit Adresse)?

**Bereits vorhandene Fakten / Unterlagen**

Gibt es bereits greifbare Fakten (Berichte, Gutachten, Gerichtsurteile, Vorakten anderer Behörden)?

Ja [ ]  Nein [ ]

Falls ja, welche?

*Falls vorhanden bitte beilegen!*

**Wissen die Kindseltern / das Kind von dieser Meldung?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Falls ja, wie haben sie darauf reagiert?

**Kommunikation**

Falls die betroffene Person eine fremde Muttersprache hat, kann mit ihr ein Gespräch auf Deutsch geführt werden?

Ja [ ]  Nein [ ]

Falls nein, welche Muttersprache spricht die betroffene Person?

Kenntnisse anderer Fremdsprachen:

**Wurde bisher bereits etwas unternommen?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Falls ja, was und von wem?

**Welche Personen können eventuell Unterstützung leisten?**

(Name, Adresse, Beziehung, Kontakt, evtl. Verwandtschaftsverhältnis zum Kind?)

**Weitere relevante Informationen?**

**Einschätzung Schutzbedürftigkeit / Dringlichkeit: Wie wird die Situation eingeschätzt?**

Einschätzung von Person, welche diese Meldung einreicht:

 [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]

 niedrig mittel hoch sehr hoch akut weiss nicht

Einschätzung Dritter:

 [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]

 niedrig mittel hoch sehr hoch akut weiss nicht

Wer? (Vorname / Name)

**Erwartungen bezüglich Intervention von Seiten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde**

(Zielvorstellung, was sich wie in welcher Frist ändern sollte)

Ort und Datum

Unterschrift Gesuchstellerin / Gesuchsteller

**Beilagen:**

[ ]  Berichte

[ ]  Gutachten

[ ]  Gerichtsurteile / Verfügungen

[ ]  Vorakten anderer Behörden

[ ]

Die ausgefüllte Meldung kann per E-Mail oder auf dem Postweg an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde gesandt werden.

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Region Rorschach

Breitenweg 5

9403 Goldach

Tel. 058 228 32 00

kesb.regionrorschach@kesb.sg.ch

[www.kesb.sg.ch](http://www.kesb.sg.ch)