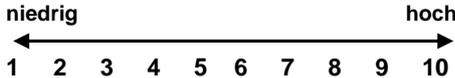


2.3. Interne Gefährdungseinschätzung und Handlungsplan

Datum:	
Institution:	
Zuständig Lehrkraft:	
Zuständige Leitung:	

Beteiligte:
<input type="checkbox"/> Lehrkraft <input type="checkbox"/> Leitung <input type="checkbox"/> Kinderschutzfachkraft <input type="checkbox"/> Schulsozialarbeit
<input type="checkbox"/> Sonstige: _____

Name Kind/Jugendliche/-r:		Alter:
---------------------------	--	--------

Einschätzung:	Form der Gefährdungslage
<input type="checkbox"/> akute Kindeswohlgefährdung: <input type="checkbox"/> latente Kindeswohlgefährdung: 	<input type="checkbox"/> Vernachlässigung <input type="checkbox"/> körperliche Misshandlung <input type="checkbox"/> seelische Misshandlung <input type="checkbox"/> partnerschaftliche Gewalt / häusliche Gewalt <input type="checkbox"/> sexualisierte Gewalt <input type="checkbox"/> Sonstiges:
<input type="checkbox"/> keine Gefährdung	

<input type="checkbox"/> Förderbedarf des Kindes:
<input type="checkbox"/> Infos fehlen:

<input type="checkbox"/> Gespräch mit dem Kind / dem Jugendlichen geplant am: _____	
Inhalte:	
<input type="checkbox"/> Elterngespräch geplant am: _____	
Inhalte:	
<input type="checkbox"/> weitere Handlungsmöglichkeiten	Zeitstruktur

Maßnahmen:
<input type="checkbox"/> Einschaltung der Kinderschutzfachkraft bei Bedarf : _____
<input type="checkbox"/> Rückmeldung an Kinderschutzfachkraft nach EG : _____