

11.5. Formular Dokumentation Beschwerde/ Verdacht

Füllt nur die Felder aus, die für die Situation relevant sind. Falls euch der Platz nicht reicht, nehmt ein weiteres leeres Blatt hinzu.

 Datum Ausfüllende*r Mitarbeiter*in

Information zur betroffenen Person:

 Name Geburtsdatum Alter

 Name der Eltern /Sorgeberechtigten

Meldende Person:

Betroffene Person Ausfüllende*r Mitarbeiter*in Dritte*r:_____

Meldungsinhalt: (genaue Beschreibung des Vorfalles mit Zeiten, wenn möglich. Was genau wurde beobachtet?)

Zeitpunkt der Beobachtung: einmalig? längerer, sich wiederholender Zeitraum (seit _____)

Wurden die Betroffenen darauf angesprochen? ja nein

Wie wurde beobachtet? Gehört Gesehen Berichtet von Betroffenen Berichtet von Dritten

Entscheidung und weiteres Vorgehen:

