**Gesundheits- und Sozialdepartement**

|  |
| --- |
| Kindes- und ErwachsenenschutzbehördeHoferbad 29050 AppenzellTelefon 071 788 92 51kesb@gsd.ai.chwww.ai.ch |

**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. Den betroffenen Personen steht grundsätzlich ein Akteneinsichtsrecht zu.

**Angaben zur betroffenen Person**

Vorname / Name

Geburtsdatum

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 oder Informationen von Dritten.
Informationen von Drittpersonen 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 hat 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, ev. 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)

Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, 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) Appenzell Innerrhoden

Hoferbad 2

9050 Appenzell

Tel. 071 788 92 51

kesb@gsd.ai.ch