



## Gesundheits- und Sozialdepartement

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde  
Hoferbad 2  
9050 Appenzell  
Telefon 071 788 92 51  
kesb@gsd.ai.ch  
www.ai.ch

### Gefährdungsmeldung Kind

→ Es müssen nicht zwingend alle Felder ausgefüllt werden.

#### Angaben zur Person, welche die Meldung erstattet

Name, Vorname:

---

Adresse (Strasse, PLZ, Ort):

---

---

Geburtsjahr:

---

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

Erreichbarkeit für Rückfragen:

---

Beziehung zur betroffenen Person:

---

#### Angaben zum betroffenen Kind

Name, Vorname:

---

Adresse (Strasse, PLZ, Ort):

---

---

Geschlecht:

---

Geburtsdatum oder ungefähres  
Alter:

---

Name, Adresse und Zivilstand  
der Kindsmutter:

---

---

---

---

Name, Adresse und Zivilstand  
des Kindsvaters:

---

Name der hauptsächlichen Betreuungsperson/en:

Geschwister:

Weitere wichtige Bezugspersonen (z.B. Stiefeltern, Grosseltern etc.):

Schule/Kindergarten/ -krippe:

Hausarzt (Adresse, PLZ, Ort):

**Was ist der Grund, weshalb Sie diese Meldung bei uns einreichen? Warum jetzt?**

Möglichst detaillierte Beschreibung der eigenen Beobachtungen mit Zeitangabe, Angaben über Art, Dauer und Häufigkeit der Gefährdung. (Vermutungen und Informationen vom Hörensagen bitte als solche bezeichnen).

**Wie akut schätzen Sie die Gefährdung ein?**

**Bereits involvierte Privatpersonen?**

**Fachpersonen:**

Bereits Involvierte professionelle Dienste / Fachpersonen (z.B. Schulpsychologischer Dienst, Schulsozialarbeit, Beratungs- oder Sozialhilfestellen, Ärzte, Strafgericht, Zivilgericht etc.).

**Welche Personen können eventuell Unterstützung leisten?**

(Name, Adresse, Beziehung, Kontakt etc.)

**Sind Ihnen folgende Auffälligkeiten in der Familie bekannt?**

- Suchtprobleme                       Häusliche Gewalt                       Krisen (welche)  
 Erkrankungen in der Familie       Psychische Erkrankungen  
 Anderes (bitte beschreiben)

**Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie bei der Mutter / dem Vater / der Familie?**

**Welche Fähigkeiten/positiven Eigenschaften sehen Sie beim betroffenen Kind?**

**Bereits vorhandene Fakten / Unterlagen:**

Gibt es bereits vorhandene Fakten (Berichte, Gutachten, Urteile, Vorakten anderer Behörden)?

- Ja                       Nein                       Weiss nicht

Falls möglich bitte beilegen

**Was sind Ihre Erwartungen an die Kinderschutzhbehörde?**

**Sind die Kindseltern / das Kind über diese Meldung informiert?**

- Ja                       Nein

Falls ja, wie haben sie darauf reagiert?

**Kommunikation:**

Falls die Familie eine fremde Muttersprache hat: Ist es möglich, mit ihr eine Unterhaltung auf Deutsch zu führen?

- Ja                       Nein

Falls nein, welche Muttersprache spricht die betroffene Person?

**Weitere relevante Informationen:**

(z.B. Wunsch der Melderin / des Melders, ihren / seinen Namen gegenüber der betroffenen Person geheim zu halten)

**Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Melderin / Melder

**Beilagen (in Kopie):**

- Berichte
- Gutachten
- Urteile
- Vorakten anderer Behörden
- Anderes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Meldeformular zusammen mit den allfälligen Beilagen an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Appenzell Innerrhoden, Hoferbad 2, 9050 Appenzell.