

Beobachtungsbogen zur Prüfung einer Kindeswohlgefährdung durch die Lehrkraft

Name des jungen Menschen:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Name der beobachtenden Lehrkraft:	

A- gute bis befriedigende Situation / B- ausreichende Situation / C- ungenügende/ gefährdende Situation
O- es liegen keine Beobachtungen vor

Grundbedürfnisse

Konnten Sie sehen, dass

	A	B	C	O	Woran erkennen Sie das?
der junge Mensch körperlich gepflegt ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die Kleidung witterungsentsprechend ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch ausreichend versorgt ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die ärztliche Versorgung gewährleistet ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die Unterrichtsmaterialien vorhanden sind (z.B. Schultasche, Hefte, Stifte)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch gut im Klassenverband integriert ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch am Schulbesuch gehindert wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch altersentsprechend sprachlich entwickelt ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch in der Grobmotorik altersgerecht entwickelt ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

familiäre Struktur:

- Eltern leben mit ihrem Kind gemeinsam, allein erziehender Elternteil, Stiefelternfamilie,
 Mehrgenerations-Familie

Situation der Familie

Konnten Sie feststellen, dass

	A	B	C	O	Woran erkennen Sie das?
die finanzielle / materielle Situation ausreichend ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die Familie Ressourcen hat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erziehungskompetenzen erkennbar sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die Sorgeberechtigten eine Erziehungsverantwortung haben ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
es eine Rollenklarheit in der Familie gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
es altersgerechte Regeln und Anforderungen gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
es Kommunikation mit dem Kind gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	A	B	C	O	Woran erkennen Sie das?
es eine störungsfreie Geschwisterbeziehung gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
es gesundheitliche Probleme der Erziehungspersonen gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
es eine bekannte Krankheit/ Behinderung gibt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
die Eltern mit der Schule zusammenarbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch auch an kostenpflichtigen Veranstaltungen teilnimmt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

weitere Indikatoren - bezogen auf die Familie

gibt es in der Familie

	A	B	C	O	Woran erkennen Sie das?
Anzeichen von Vernachlässigung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anzeichen von körperlicher Gewalt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anzeichen von seelischer Gewalt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anzeichen von sexueller Gewalt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anzeichen von Sucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

weitere Indikatoren - bezogen auf das Kind

Konnten Sie feststellen, dass

	A	B	C	O	Woran erkennen Sie das?
Lernstörungen vorliegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch am Sportunterricht teilnimmt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch aggressiv ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch Konzentrationsschwäche zeigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch hyperaktiv ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch distanzlos ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch über ein hohes Gewaltpotential verfügt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch straffällig geworden ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der junge Mensch seine Freizeit sinnvoll gestaltet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sonstige Beobachtungen:

In welchem Zeitraum erfolgten die Beobachtungen? (einmalig oder über einen längeren Zeitraum)

Datum/ Unterschrift beobachtende Lehrkraft _____