

Protokoll der Ergebnisse aus s47 Befragungen

INFORMATIONEN ÜBER DAS KIND/DEN JUGENDLICHEN

Zuname _____ Vorname(n) _____

Geb. oder erwarteter Geburtstermin Geschlecht: Männl. Weibl. Ungeb.

Adresse _____

PLZ _____ Tel. _____

CSSR Fallnummer: _____

ERGEBNISSE

Bitte führen Sie hier die Maßnahmen auf, die der/den strategischen Diskussion(en) folgten und fassen Sie die Ergebnisse zusammen, bzgl. Entwicklungsbedarfe des Kindes, einschließlich die Sicherheit des Kindes, Kompetenzen der Eltern, das weitere Familienumfeld und Umweltfaktoren

Maßnahme	Person/Agentur	Fertigstellung (Datum)	Ergebnisse

ENTSCHEIDUNG (Bitte nur ein Kästchen anklicken)

Paragrafen 5.45 bis 5.52 des *Working Together to Safeguard Children* [Zusammenarbeiten für die Sicherheit der Kinder] verweisen auf die Ergebnisse der s47 Befragungen.

Bedenken nicht fundiert.

Bedenken sind fundiert, aber das Kind/der Jugendliche wird **nicht** dem Risiko von erheblichen Schaden ausgesetzt, so die Beurteilung.

Bedenken sind fundiert, und das Kind/ der Jugendliche **wird** dem Risiko von erheblichen Schaden ausgesetzt, so die Beurteilung.

GRUND/GRÜNDE FÜR DIE ENTSCHEIDUNG

WEITERE MASSNAHMEN

Falls Leistungen gestellt werden, sollten diese ausführlich in der aktualisierten Eingangsplanung auf Seite 3 dieses Dokumentes beschrieben werden

	Ja	Nein	
Besprechung zum Kinderschutz*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vorgeschlagener Termin zur einleitenden Kinderschutz Besprechung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Überwachung der Kindes-Fürsorge (s. Paragraf 5.47 im <i>Working Together</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ja Nein
Vollständige zentrale Evaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Weitere Leistungen (s17) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Rechtliche Maßnahmen vor Gericht einleiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keine weiteren Maßnahmen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

***Machen Sie bitte nähere Angaben über die Maßnahmen, die im Plan durchgeführt werden (auf Seite 3 dieses Formulars)**

GRUND/GRÜNDE FÜR DIE MASSNAHMEN

Name und Unterschrift des Vorsitzenden für Sozialarbeit _____

Datum

Der Erste Plan sollte überprüft und aktualisiert werden in Anbetracht der zusätzlich gesammelten Informationen aus der s47 Befragung.

Erkannte Entwicklungsbedarfe und Stärken und Schwierigkeiten in jeder Domain	Wie wird auf diese Bedürfnisse reagiert: <i>Maßnahmen oder Leistungen die vorgenommen werden/ gestellt werden</i>	Häufigkeit & Dauer der Leistung: z.B. <i>Stunden pro Woche</i>	Verantwortliche Person/ Agentur	Beginn der Leistung (Datum):	Beendigung der Leistung: (falls zutreffend)	Geplante Ergebnisse: <i>Fortschritte, die bis zur nächsten Überprüfung (oder einem anderen vorbestimmten Termin) erreicht werden sollen</i>	Tatsächliche Ergebnisse: <i>Bitte bei der Überprüfung oder Beendigung ausfüllen</i>
Entwicklungsbedarfe des Kindes							
Kompetenzen der Eltern							
Familien- und Umweltfaktoren							

Datum (geplant) zur Überprüfung des Eingangsplans:

Datum der Überprüfung des Eingangsplans: