

# Beobachtungsbogen

## Kind

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

## ggf. Geschwisterkind/er

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

## Eltern bzw. Personensorgeberechtigte/r

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Telefon

ggfls. Familiensprache

## Ausfüllende Person

Name, Vorname

Funktion

Beobachtungszeitraum

Name der Kindertageseinrichtung

**Beteiligung der Eltern / Personensorgeberechtigten (PSB)**

Eltern / PSB über Beobachtungen zum Anschein der Kindeswohlgefährdung informiert

Datum

- Eltern / PSB teilen die Einschätzung  ja  nein  
Eltern / PSB zeigen sich kooperativ  ja  nein  
Eltern / PSB wünschen Unterstützung/Hilfe  ja  nein  
Eltern / PSB wünschen Unterstützung d.d. Jugendamt  ja  nein  
Schweigepflichtsentbindung Kindertageseinrichtung / JA liegt vor  ja  nein

Inanspruchnahme einer Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft am

Inhalte und Ergebnis der Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft

Ergänzende Anmerkungen

Ort, Datum

Unterschrift der ausfüllenden Person

**Beobachtbares Verhalten des Kindes/Jugendlichen bzw. der Eltern – Kooperation mit den Eltern/Personensorgeberechtigten:**

Datum	Beobachtetes Verhalten des Kindes/Jugendlichen	Wo? Wann? Wie oft?	(wörtliche) Kommentare des Kindes	Elterninformationen, Reaktionen/ Absprachen?	Ggfs. Kommentar der päd. Fachkraft zur Beobachtung

Datum	Beobachtetes Verhalten des Kindes/Jugendlichen	Wo? Wann? Wie oft?	(wörtliche) Kommentare des Kindes	Elterninformationen, Reaktionen/ Absprachen?	Ggfs. Kommentar der päd. Fachkraft zur Beobachtung