

Schutzplan
bei Kindeswohlgefährdung oder (drohender) Kindeswohlgefährdung

Datum:

für das Kind/die Kinder

1. Vorname, Name, Geb.Datum
- 2.

Erziehungsberechtigte:

1. Vorname, Name
- 2.

Kontakt Daten Jugendamt der Stadt Siegen, Allgemeiner Sozialdienst (ASD):

Name, Anschrift, Tel. Nr., Email

1. festgestellte (drohende) Gefährdung

2. Vereinbarungen zur Abwendung der (drohenden) Gefährdung (Aufträge, Auflagen, notwendige Maßnahmen)

3. Handlungsschritte, Verantwortlichkeiten, Fristen (wer, was, bis wann)

4. Vereinbarungen zu Form und Zeitpunkt der Kontrolle (wer, was, wann)

5. Konsequenzen bei Nichterfüllung der Vereinbarung

Die vorgenannte Feststellungen zur Gefährdung und die Dinge, die deshalb von mir /uns getan werden müssen, um die (drohende) Gefährdung abzuwenden, wurden mit mir/uns besprochen. Ich/wir stimme/n den Vereinbarungen zu und verpflichte/n mich/uns, diese wie oben beschrieben umzusetzen. Falls ich/wir das nicht tun, haben wir die daraus folgenden Konsequenzen für mich/uns verstanden.

Der Schutzplan ist befristet bis zum xx.xx.xxxx (max. drei Monate).

Unterschriften der Erziehungsberechtigten:

Unterschrift zuständige Fachkraft ASD: