

A.1.5 VEREINBARUNGEN

mit Eltern/Personensorgeberechtigte (PSB)

Vor- und Zuname des Kindes			
Geboren am			
Gruppe			
Fallzuständige Fachkraft			
Datum des Gesprächs			
Beteiligte			

Welche Maßnahmen und Vereinbarungen müssen getroffen werden, um den Schutz des Kindes sicherzustellen?

Zu verändernde Bereiche/Problematik/Sorge
Worin liegt die Gefährdung?

Zur Abwendung der Gefährdung wurde/wird folgendes vereinbart
Wer macht was? Ab wann? Bis wann? Wie oft? Wozu?

Rückkopplung

Wer informiert wen über die weitere Entwicklung/Einhaltung der Vereinbarungen?

Was passiert, wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten werden?

Das Kind wird wann vom wem über die Vereinbarungen informiert?

Sonstiges

Bilanzierung erfolgt am

Ort, Datum

Unterschrift Eltern/PSB	
Unterschrift Fachkraft/Leitung	
Ggf. Unterschrift weiterer Beteiligter	