

## Dokumentationsbogen: Aufnahme von Informationen

<b>Datum:</b>	<b>Uhrzeit:</b>	<b>Ort:</b>								
<b>Kontaktperson (Person, die den Bogen ausfüllt)</b>										
<b>Name:</b>	<b>Funktion:</b>	<b>Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail):</b>								
<b>Wer</b> hat etwas beobachtet, gehört oder selbst erlebt?										
<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="width: 15%;">Name:</td><td style="width: 85%;"></td></tr><tr><td>Alter:</td><td></td></tr><tr><td>Geschlecht:</td><td></td></tr><tr><td>Funktion:</td><td></td></tr></table>			Name:		Alter:		Geschlecht:		Funktion:	
Name:										
Alter:										
Geschlecht:										
Funktion:										
<b>Was</b> hat jemand beobachtet, gehört oder selbst erlebt? → <i>Beschreibung möglichst wörtlich aufnehmen (als Zitat markieren)</i>										
<b>Wo</b> und <b>wann</b> ist etwas vorgefallen?										
<b>Wem</b> wird etwas vorgeworfen?										
<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="width: 15%;">Name:</td><td style="width: 85%;"></td></tr><tr><td>Alter:</td><td></td></tr><tr><td>Geschlecht:</td><td></td></tr><tr><td>Funktion:</td><td></td></tr></table>			Name:		Alter:		Geschlecht:		Funktion:	
Name:										
Alter:										
Geschlecht:										
Funktion:										

**Wer ist betroffen?**

Name:	
Alter:	
Geschlecht:	

Name:	
Alter:	
Geschlecht:	

Gibt es weitere beteiligte Personen/Kinder? Weitere **Zeug\*innen**?

Wurde bereits mit jemanden darüber gesprochen?

Wenn ja:

Name:	
Datum:	
Uhrzeit:	
Funktion:	

Welche weiteren **Absprachen** gibt es? Was ist als nächstes geplant?

Wurde eine externe Fachberatungsstelle kontaktiert?

- Nein
- Ja

Fachberatungsstelle:	
Name Kontaktperson:	
Kontakt (E-Mail/Tel.):	
Funktion:	

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Dokumentationsbogen: Kontaktperson

### Anhang zur Informationsaufnahme

Wie sehen meine eigenen **Gefühle** aus?

**Was** sind meine Gedanken?