

Name, Vorname

Geburtsdatum

Tätigkeit

Werden Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzogen, ausgebildet oder besteht ein vergleichbarer Kontakt?

Ja Nein

Gefährdungspotential bezüglich...

... Art des Kontaktes	gering	mittel	hoch
Vertrauensverhältnis			
Hierarchie-/Machtverhältnis			
Altersdifferenz			
Risikofaktoren des Kindes oder Jugendlichen/Verletzlichkeit (z.B. aufgrund einer Behinderung, Sprachbarriere, früheren Gewalterfahrung oder fehlender anderweitiger Vertrauenspersonen...)			

... Intensität des Kontaktes	gering	mittel	hoch
Abwesenheitszeiten weiterer Personen			
Abwesenheitszeiten weiterer Kinder/Jugend			
Bei Gruppen: Häufiger Mitgliederwechsel			
Geschlossenheit der Räumlichkeiten, fehlende Einsehbarkeit			
Grad an Intimität des Kontaktes/Wirken in die Privatsphäre			

... Dauer des Kontaktes	gering	mittel	hoch
Zeitlicher Umfang			
Regelmäßigkeit			

Abschließende Einschätzung

Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis ist notwendig Ja Nein

Begründung