**[www.charta-praevention.ch](http://www.charta-praevention.ch)**

### Meldeblatt bei Gewalt, Grenzverletzungen und Unfall

**Geht an die Interne Meldestelle, die zuständige Abteilungsleitung oder die Direktion**

In der Blindenschule besteht eine Meldepflicht bei Vorfällen oder Verdachtsfällen von psychischer, physischer und sexualisierter Gewalt. Involvierte wie auch Beobachtende sind zur Meldung verpflichtet. Wir sind bestrebt, Gewalt zu verhindern und Vorfälle ernst zu nehmen, um entsprechend reagieren und reflektieren zu können (Lernkultur). Das Meldeblatt dient auch der Klärung von Unfällen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum und Zeitpunkt des Vorfalls**: | FORMTEXT |
| **Ort:** | FORMTEXT |
| **Meldung durch:** | FORMTEXT |

**Art des Vorfalls:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMCHECKBOX | psychische Gewalt, Mobbing | |
| FORMCHECKBOX | physische/körperliche Gewalt: *Fremd*verletzendes Verhalten | |
| FORMCHECKBOX | physische/körperliche Gewalt: *Selbst*verletzendes Verhalten | |
| FORMCHECKBOX | sexualisierte Gewalt bzw. Verdacht auf sexualisierte Gewalt  ACHTUNG: Bei sexualisierter Gewalt geht die Meldung direkt an die Interne Meldestelle oder Direktion; es dürfen keine eigenen Befragungen von Tätern und Opfern gemacht und keine Informationen an andere Personen weitergegeben werden. | |
| FORMCHECKBOX | Unfall | |
| FORMCHECKBOX | anderes | FORMTEXT |

**Betroffene:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMCHECKBOX | Betreute gegen Mitarbeitende | |
| FORMCHECKBOX | Betreute gegen Betreute | |
| FORMCHECKBOX | Mitarbeitende gegen Betreute | |
| FORMCHECKBOX | Mitarbeitende gegen Mitarbeitende | |
| FORMCHECKBOX | Drittpersonen (z.B. Angehörige) gegen Betreute | |
| FORMCHECKBOX | Drittpersonen (z.B. Angehörige) gegen Mitarbeitende | |
| FORMCHECKBOX | Andere: | FORMTEXT | |

**Beschreibung des Vorfalls:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

FORMTEXT

**Beteiligte/anwesende Personen:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

FORMTEXT

**Bereits getroffene Massnahmen:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

FORMTEXT

**Nachsorge nach Gewaltvorfällen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FORMCHECKBOX | hat schon stattgefunden; inwiefern? | FORMTEXT | |
| FORMCHECKBOX | hat noch nicht stattgefunden | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum**: | FORMTEXT |
| **Unterschrift:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nur für administrative Zwecke** (von Empfänger/innen der Meldung auszufüllen) | | | | |
| **Name** | **Eingang**  Datum | **Gespräch**  Datum / Beteiligte | **Aktennotiz**  ja / nein | **Weiterleitung**  Datum / an wen? |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Vorfall und Nachsorge geklärt**, Datum/Visum Abteilungsleitung: | | | | |
| Bemerkungen zu getroffenen Abklärungen / Massnahmen: | | | | |