

Schulstempel

Datum

Meldeformular

Darstellung eines Gewaltvorfalls gemäß Nr. 5.1 des Rundschreibens 16/17

Dieses Meldeformular ist abzurufen im Internet unter: bildungsserver.berlin-brandenburg.de**Nach einem Notfall sofortige Benachrichtigung an die Unfallkasse Brandenburg –
Notfallrufnummer bei den Schulleitungen hinterlegt**

(Meldung nur notwendig, wenn Körperverletzungen, Amokläufe, Massenunfälle, Katastrophen und tödliche Schulunfälle eingetreten sind, s. Pkt. 8 sowie Schreiben vom 18.12.2013)

Innerhalb von 24 Stunden per E-Mail an folgende Adressaten parallel:

- zuständiges staatliches Schulamt E-Mail: _____

- MBSJ - Pressestelle E-Mail: pressestelle@mbjs.brandenburg.de
- ggf. zuständige/r Schulpsychologe/in E-Mail: _____
- Schulträger (Meldung nur notwendig,
(wenn Sachbeschädigung eingetreten ist, s. Pkt. 6) E-Mail: _____

Darstellung des Vorfalls

| I. Darstellung | |
|-------------------------------|-------------------|
| 1. Datum/Uhrzeit des Vorfalls | _____ / _____ Uhr |
| 2. Was geschah? | |

| | |
|--|---|
| 3. Um welche Art von Delikt handelt es sich? | <input type="checkbox"/> Körperverletzung <input type="checkbox"/> Raub <input type="checkbox"/> Delikte wider die Verfassung (Extremismus) <input type="checkbox"/> Bedrohung <input type="checkbox"/> Erpressung <input type="checkbox"/> Beleidigung <input type="checkbox"/> Störung des Schulfriedens <input type="checkbox"/> Mobbing <input type="checkbox"/> Sonstiges (z.B. Waffenbesitz): |
| 4. Wann geschah der Vorfall? | <input type="checkbox"/> Pause <input type="checkbox"/> Unterrichtszeit <input type="checkbox"/> vor dem Unterricht <input type="checkbox"/> nach dem Unterricht <input type="checkbox"/> Wandertag/Exkursion, Klassenfahrt |
| 5. Wo ereignete sich der Vorfall? | <input type="checkbox"/> Klassenraum <input type="checkbox"/> Flur <input type="checkbox"/> Hof <input type="checkbox"/> Schulweg <input type="checkbox"/> Klassenreise/Exkursion <input type="checkbox"/> sonstiger Ort (z. B. Sport, Cafeteria), bitte nennen: |
| 6. Handelt es sich um Sachbeschädigung/en? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte nennen (und Meldung an den zuständigen Schulträger): |
| 7. Beteiligte Personen Bitte Angaben zu Geschlecht, Alter bzw. Jahrgangsstufe, Hinweis auf schulfremde Beteiligte (SF), Täter (T), Opfer (O), Zeugen (Z), Anzahl der beteiligten (T) und (O) | |
| 8. Anlass, Auslöser des Vorfalls (anonymisierte Täter/Opfer-Berichte als Anlage beifügen) | |
| II. Folgegeschehen/Reaktion der Schule Ohne Angaben zu den Punkten 9 - 14 ist die Meldung unvollständig! | |
| 9. Erste Einschätzung der Hintergründe des Vorfalls unter Einbeziehung von Informationen, die aus Gesprächen mit Tätern und Opfern gewonnen wurden | |
| 10. Erfolgte und beabsichtigte Reaktion der Schule: Art der Hilfe für das Opfer – Art der Wiedergutmachung – Beteiligung an der Wiedergutmachung (z. B. Mediatoren, Konfliktlotsen) – Einbeziehung der Eltern – kurzfristige Ordnungsmaßnahmen | |
| 11. Einbezug der Polizei | <input type="checkbox"/> Einbezug der Polizei <input type="checkbox"/> Kontakt zur/zum Jugendbeauftragten/Opferschutzbeauftragten <input type="checkbox"/> Tagebuchnummer: <i>oder</i> <input type="checkbox"/> nicht erforderlich / nicht beabsichtigt |

| | |
|--|---|
| 12. Ärztliche Hilfe | <input type="checkbox"/> Geschädigte/r zum Arzt <input type="checkbox"/> Geschädigte/r ins Krankenhaus |
| 13. Ist der Vorfall von öffentlichem Interesse (z. B. Presse oder Medien?) | <input type="checkbox"/> Presse oder Medien <input type="checkbox"/> Sonstiges, bitte nennen: |
| 14. Perspektivische Maßnahmen | <input type="checkbox"/> Entscheid über Ordnungsmaßnahmen, welche? <input type="checkbox"/> Kooperation mit Schulpsychologen <input type="checkbox"/> sonstige Kooperationspartner, bitte nennen: <input type="checkbox"/> sonstige Maßnahmen: |

Anlagen: anonymisierte Berichte des Opfers und des Täters und der sonstigen Beteiligten

Unterschrift Schulleiter/-in

Name in Klarschrift

Für Rückfragen erreichbar unter der Telefonnummer: _____