



KREIS HÖXTER  
DER LANDRAT



## Online-Konsil

Datum:

Uhrzeit:

Ansprechpartner/in:

Institution/ Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Verdacht

sexueller Missbrauch

körperliche Gewalt

Vernachlässigung

Kombination

Sonstiges

Daten des Kindes

anonym → männlich  weiblich  divers

Alter:

Einwilligung → Name:

Geburtsdatum:

Wohnort:

Geschlecht: männlich  weiblich  divers

Angaben/ Befunde/ Diagnosen

Fragestellung

Bitte laden Sie das ausgefüllte Formular mit einer konkreten Fragestellung und ihre angefertigten Bilder in die kreiseigene Cloud unter:

<https://www2.kreis-hoexter.de/owncloud/index.php/s/4phPZ6lj9CLKGQL>

Wir melden uns unaufgefordert bei Ihnen zurück!