

**Meldung der  
INSOWEIT ERFAHRENEN FACHKRAFT  
für den Landkreis Mittelsachsen**

*(Bitte für jede Fachkraft ein separates Formblatt verwenden).*

---

Träger

---

Anschrift

---

Fachkraft  
(Name, Vorname)

---

**Kontaktdaten**

Adresse

---

PLZ / Ort

---

Telefon

---

E-Mail

---

**Einsatz**

*(Bitte teilen Sie mit, in welcher Form der Einsatz der insoweit erfahrenen Fachkraft möglich ist!)*

Intern

Die Tätigkeit als insoweit ernannte Fachkraft erfolgt nur in Einrichtungen innerhalb des eigenen Trägers

Intern und Extern

Die Insoweit erfahrene Fachkraft steht zur Risikoeinschätzung auch trägerübergreifend zur Verfügung.

**Qualifikation**

*(Bitte teilen Sie mit, welche Aus-, Fort- bzw. Weiterbildungen die Fachkraft als insoweit erfahrene Fachkraft qualifizieren bzw. ob praktische Erfahrungen vorhanden sind!)*

Grundausbildung

---

ggf. erweiterte Ausbildung

---

Fort- / Weiterbildungen

---

---

---

mehrfährige Berufserfahrung bzw.  
Erfahrungen im sozialpädagogischen  
Arbeitsfeld

Ja

Nein

ggf. themenspezifische Qualifizierung

Die Insoweit erfahrene Fachkraft hat sich aufgrund einer speziellen Aus- und Fortbildung bzw. praktischer Beratungserfahrungen zu einem Themengebiet besonders spezialisiert (z.B. Sucht, sexueller Missbrauch, Gewalt, psychische Erkrankung, Migranten).

Bitte benennen Sie das Themengebiet, in welchem diese Fachkraft besonders erfahren ist:

---

*(Benennung der Spezifik)*

Datum

---

Unterschrift

---