

Protokoll Round Table

DATUM

ORT

TEILNEHMENDE

Familie

Mutter:

Vater:

(andere) Sorgeberechtigte:

ggf. Jugendliche/r:

ggf. Jugendliche/r:

ggf. Angehörige/r:

Institutionen:

Einladende Institution

vertreten durch:

Sonstige Institutionen:

vertreten durch:

Nächster Round Table findet statt am _____

bzw. in _____ Wochen Monaten

Ort des nächsten Round Table: _____

Die Prozessverantwortung liegt bei: _____

Protokoll erstellt von: _____

UNTERSCHRIFTEN:

Mutter Vater Andere Sorgeberechtigte / Angehörige

Kind Kind Kind

Institution Institution Institution

Institution Institution Institution