Beobachtungsbogen Datum:

|  |
| --- |
| **Angaben zur Person** |
| Name |  |
| Position im Verein/Verband |  |
|  |
| **Vorfall/ Verdacht** |
| Datum |  |
| Ort |  |
| Beteiligte Personen:  |
| Situationsbeschreibung (Was genau haben Sie gesehen? Was wurde Ihnen erzählt?) |
| Was sagt Ihnen ihr Gefühl über die Situation?  |