



Medizinische Hochschule  
Hannover

## Anfrage zur telekonsiliarischen Mitbeurteilung durch die forensische Kinderschutzambulanz

### Angaben zum Patienten

Geschlecht:

Alter (*nicht Geburtsdatum*):

Motorische Fähigkeiten (z.B. *prämobil, mobil*):

### Anamnese

Ereigniszeitraum:

Datum der ärztlichen Vorstellung:

Angaben / Vorgeschichte:

### Körperliche Untersuchung

Körpergröße:

Körpergewicht:

Auffällige Befund:

Fragestellung:

Gefördert durch:



Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Arbeit, Gesundheit  
und Gleichstellung