BERATUNGSPROTOKOLL Ein Bild, das Schrift, Text, Grafiken, Screenshot enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

Alle Daten sind vertraulich zu behandeln und die Protokolle sicher und für Dritte unzugänglich aufbewahrt!

|  |  |
| --- | --- |
| **Berater\*in, Einrichtung:** |  |
| **Datum:** |  |

# **Allgemeine Informationen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktaufnahme durch:** |  |
| **Betroffene Person(en):** |  |
| **Kontakt** (E-Mail / Telefon): |  |
| **Status an der HNEE** (Beschäftigte\*r, Lehrende\*r, Student\*in, Gast etc.): |  |
| **Arbeits-/Studienbereich** (Studiengang, Fachbereich, Abteilung etc.): |  |

# **Ermittlung des Sachverhalts**

1. **Wo und wann ist der Vorfall passiert?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Von wem oder was ging die Benachteiligung/Diskriminierung aus?** (Vorgesetzte\*r, Mitarbeitende\*r, Student\*in, Dritte\*r, Abläufe, Verfahren etc.)

|  |
| --- |
|  |

1. **Was ist genau geschehen?** (Handlungsabläufe in zeitlicher Abfolge, wichtige Handlungen und/oder Äußerungen)

|  |
| --- |
|  |

1. **Was war der Diskriminierungsgrund? Welche(s) Merkmal(e) ist/sind betroffen?** (Lebensalter, Geschlecht/sexuelle Identität, sexuelle Orientierung, Religion/Weltanschauung, sozialer Status, Behinderung/chronische Krankheit, ethnische Herkunft, Rassismus, Nationalität, soziale Herkunft, Familienstand)

|  |
| --- |
|  |

1. **Wie endete die Situation?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Wer war noch beteiligt und/oder kann den Vorfall bezeugen? Gibt es Beweismittel?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Was soll geschehen? Welche Unterstützung wünscht sich die ratsuchende Person?** (Meldung; Sprechen über Diskriminierungserfahrung, Weitervermittlung, Gespräch mit und Entschuldigung von diskriminierenden Person, Einholung einer Stellungnahme des Beschuldigten, Beseitigung der Diskriminierung etc.)

|  |
| --- |
|  |

1. **Sind bereits andere Personen/Beratungsstellen kontaktiert worden? Welche?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Wurden bereits Schritte/Maßnahmen eingeleitet? Wenn ja, welche?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Welche Vereinbarungen wurden mit der betroffenen Person getroffen?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Sonstiges / Anmerkungen**

|  |
| --- |
|  |