

Antragssteller

Ort, Datum

Antrag auf Gewährung von

- Hilfe zur Erziehung
- Hilfe für junge Volljährige
- Eingliederungshilfe nach § 35 a KJHG

Den Leistungsanspruch stellt

- die Mutter der/die junge Volljährige

Name, Vorname(n)		
Geb.-Datum	Geb.-Ort	Telefon-Nr.
Anschrift		

- der Vater

Name, Vorname(n)		
Geb.-Datum	Geb.-Ort	Telefon-Nr.
Anschrift		

- Sonstige/r Personensorgeberechtigte/r

- Amtspfleger** **Amtsvormund**

Name
Anschrift

für

- Kind

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> m (1) <input type="checkbox"/> w (2)	Sst 15
Geb.-Datum	Geb.-Ort	
<input type="checkbox"/> bzw. Familie	Familiename	

beim Jugendamt

Anschrift (Stempel)	
Telefon:	Telefax:

sofern ein Verband/Dienst beteiligt ist über

Anschrift (Stempel)	
Telefon:	Telefax:

Informationen zum Antrag

Sie machen mit diesem Antrag einen Anspruch auf Hilfe vom Jugendamt geltend. Dazu haben wir uns eingehend beraten und bleiben auch weiterhin in Kontakt. Wir haben Ihnen die möglichen Leistungen der Jugendhilfe aufgezeigt und auf Ihr Recht zwischen Diensten und Einrichtungen verschiedener Träger zu wählen hingewiesen. Was diese möglichen Leistungen beinhalten und bewirken können und wie das Ganze ablaufen soll, haben wir durchgesprochen. Wir wissen, dass die Hilfeleistung nur Erfolg haben kann, wenn wir zusammenarbeiten und jeder das Seine dazu beiträgt.

Ihre Beteiligung ist mit Rechten und Pflichten verbunden. Ihre Wünsche und Vorstellungen werden in den Entscheidungen soweit wie möglich berücksichtigt. Die Beteiligung erstreckt sich nicht nur auf Sie als Erwachsene, sondern selbstverständlich auch auf den jungen Menschen, dem die Hilfe zugutekommen soll. Dabei ist uns die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen sowie die Rücksicht auf Ihre grundsätzlichen Erziehungsvorstellungen sehr wichtig. Ihre Pflichten bestehen zunächst in der Mitarbeit beim Aufstellen und dann bei der regelmäßigen Überprüfung eines gemeinsamen Planes für die Hilfe, des Hilfeplanes. Dabei sind wir darauf angewiesen, dass Sie uns die notwendigen Informationen geben. Es kann sein, dass wir uns ggf. auch erkundigen müssen. Wir tun dies aber nur mit Ihrem Einverständnis im Einzelfall. Sie können sicher sein, dass wir mit den Mitteilungen, die Sie uns anvertrauen, sorgfältig und vertraulich umgehen. In gewissem Umfang kann es sein, dass wir Informationen an andere weitergeben müssen. Auch dies geschieht jedoch nur mit Ihrem Einverständnis und nur insoweit, als es für das Gelingen unseres gemeinsamen Vorhabens erforderlich ist.

Für jede Form der Hilfe fallen Kosten an. Es kann sein, dass Sie sich an den Kosten für die Ihnen angebotene Hilfe beteiligen müssen (Kindergeld, Ausbildungsvergütung usw.). Ob und in welcher Höhe, sagen wir Ihnen rechtzeitig. Deshalb werden wir bei der weiteren Hilfeplanung auch über die Kostenseite miteinander sprechen.

Bei einzelnen Hilfearten (z.B. Heimerziehung) kann möglicherweise, Ihr Einverständnis vorausgesetzt, jemand anderes (z.B. Erzieher) alltägliche Angelegenheiten Ihrer elterlichen Sorge wahrnehmen. Auch hier garantieren wir Ihnen, dass Sie informiert und rechtzeitig einbezogen werden, zum Beispiel in schulischen Belangen oder bezüglich einer Mitgliedschaft im Sportverein.

Wenn sich bei Ihnen etwas Wesentliches ändert, Sie z.B. umziehen oder sich in bezug auf Einkommen und Berufstätigkeit etwas ändert, bitte teilen Sie es uns unverzüglich mit. Dieses könnte nämlich z.B. Auswirkungen auf meine Zuständigkeit oder die Höhe Ihres Kostenbeitrages haben.

Wir bitten Sie nochmals um Ihre Mitwirkung und hoffen auf weitere gute und erfolgreiche Zusammenarbeit. Wir möchten unseren Beitrag dazu leisten, Ihrem Anspruch auf Hilfe fachlich und menschlich gerecht werden zu können.

Unterschrift der Fachkraft des Jugendamtes oder des beauftragten freien Trägers, die die Antragsteller informiert und beraten hat

Ich bin eingehend beraten worden und mache den o.g. Leistungsanspruch gegenüber dem Jugendamt unter den mir erläuterten Voraussetzungen und Folgen geltend. Einen Durchschlag dieses Antrags habe ich erhalten. An der Aufstellung des Hilfeplans bei längerfristiger Hilfe und an der Durchführung der Hilfe bin ich bereit, mitzuwirken.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragstellers/in

Ich / Wir möchte(n), dass bei der Durchführung der Hilfe besonders beachtet wird:

Wir erklären uns damit einverstanden, dass die über uns erhobenen Daten für die Planung und Durchführung der erzieherischen Hilfe gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen des SGB VIII (KJHG) verwandt werden dürfen.

Ort, Datum, Unterschrift des/der Antragstellers/in

Ort, Datum, Unterschrift des Kindes/
Jugendlichen/jungen Volljährigen

Verfügung

- I. Antrag eingegangen am _____
- II. Zuständigkeitshalber weitergeleitet an _____

- III. Datum der Weiterleitung _____, Aktenzeichen: _____

Inhaber der elterlichen Sorge

<input type="checkbox"/> leibliche Eltern	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter
laut Beschluss des	Bezeichnung des Gerichtes	
	in (Sitz des Gerichtes)	
vom (Datum)	Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> eine Fotokopie des Beschlusses liegt vor

Folgende Felder nur ausfüllen, bei anderen Regelungen der elterlichen Sorge

Wirkungskreis		
Name		
Anschrift		
laut Beschluss des	Bezeichnung des Gerichtes	
	in (Sitz des Gerichtes)	
vom (Datum)	Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> eine Fotokopie des Beschlusses liegt vor

Inhaber von Rechten der Vermögenssorge

<input type="checkbox"/> getrennt lebende Ehefrau		
Name, Vorname(n)		
<input type="checkbox"/> getrennt lebender Ehemann		
Name, Vorname(n)		
<input type="checkbox"/> der Pfleger oder die Pflegerin		
Name, Vorname(n)		
laut Beschluss des	Bezeichnung des Gerichtes	
	in (Sitz des Gerichtes)	
vom (Datum)	Aktenzeichen	<input type="checkbox"/> eine Fotokopie des Beschlusses liegt vor

Vormund für den/die Minderjährige(n) ist

Name, Vorname		
Anschrift		
laut Beschluss des	Bezeichnung des Gerichtes	
	in (Sitz des Gerichtes)	
vom (Datum)	Aktenzeichen	
Eine Fotokopie <input type="checkbox"/> des Beschlusses <input type="checkbox"/> der Bestallungsurkunde <input type="checkbox"/> liegt vor.		

Nur ausfüllen, wenn Amtsvormundschaft besteht

Amtsvormund für den/die Minderjährige(n) ist		
<input type="checkbox"/> die Stadtverwaltung <input type="checkbox"/> die Kreisverwaltung		
Jugendamt Amtsvormundschaft	in	Aktenzeichen
laut Beschluss des	Bezeichnung des Gerichtes	
	in (Sitz des Gerichtes)	
vom (Datum)	Aktenzeichen	

Anspruchsbegründeter Bericht zum Antrag auf

- Hilfe zur Erziehung**
- Hilfe für junge Volljährige**
- Eingliederungshilfe nach § 35 a KJHG**

Name d. Kindes/Jugendlichen/ jungen Volljährigen/Familie	Antragsdatum	Aktenzeichen
---	--------------	--------------

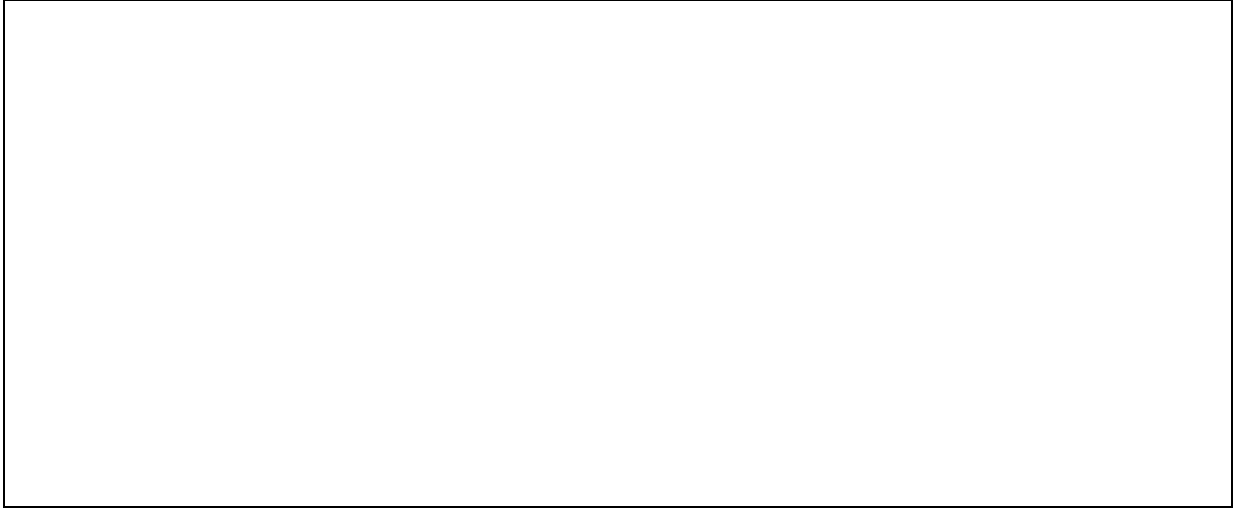
1. Derzeitige Situation/aktuelle Problemlage (spez. Familiensituation, soz. Umfeld)

aus der Sicht des Kindes/Jugendlichen/jungen Volljährigen

aus Sicht der Eltern

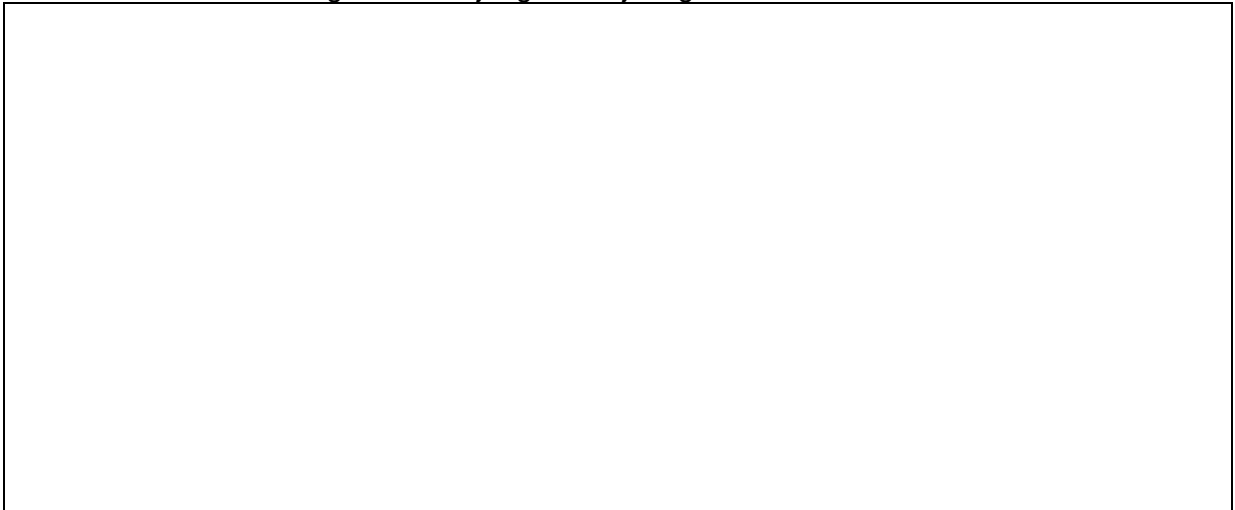
aus Sicht anderer Personensorgeberechtigter

aus Sicht der Fachkraft



2. Hilfebedarf

aus Sicht des Kindes/Jugendlichen/jungen Volljährigen



aus Sicht der Eltern



aus Sicht anderer Personensorgeberechtigter

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for text input or a drawing.

aus der Sicht Sonstiger

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for text input or a drawing.

3. Einschätzung der Fachkraft

3.1 Leistungsanspruch gem. § 27 SGB VIII gegeben ? ja nein

3.2 Empfehlungen für das Fachgespräch

(Zusammenfassende Einschätzung der Situation und des Hilfebedarfs)

Ort, Datum

Unterschrift der zuständigen Fachkraft

**- Angaben zur Entwicklung -
Ergänzende Daten zum Antrag auf**

- Hilfe zur Erziehung
- Hilfe für junge Volljährige
- Eingliederungshilfe nach § 35 a KJHG

Name des Kindes/Jugendlichen/ jungen Volljährigen/Familie	Antragsdatum	Aktenzeichen
---	--------------	--------------

1) Angaben zur Entwicklung des Kindes/Jugendlichen/jungen Volljährigen in seiner Familie bzw. der Familie

2) Besondere Stärken der Familie

3) Besondere Belastungen der Familie

Bei Familienhilfe für jedes Kind einen Bogen ausfüllen.

4) Kindergartenbesuch ja nein

5) Schulbesuch

Grund- /Hauptschule	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 1
Sonderschule für	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 2
weiterführende Schule	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 3
Berufsschule	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 4 Sst 26

6) Berufsausbildung

Art der Berufsausbildung	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 1
Sonstige berufliche Bildung; Art	von-bis	in	<input type="checkbox"/> 2 Sst 27

7) Vorausgegangene Hilfe

Art	von-bis	Sst	Art	von-bis	Sst
keine		<input type="checkbox"/> 01	Sozialpädagogische Familienhilfe		<input type="checkbox"/> 07
ambulante Beratung in Fragen der Erziehung		<input type="checkbox"/> 02	Erziehung in einer Tagesgruppe		<input type="checkbox"/> 08
vorläufige Schutzmaßnahmen		<input type="checkbox"/> 03	Vollzeitpflege in einer anderen Familie		<input type="checkbox"/> 09
Institutionelle Beratung		<input type="checkbox"/> 04	Heimerziehung; sonst. betreute Wohnform		<input type="checkbox"/> 10
Soziale Gruppenarbeit		<input type="checkbox"/> 05	intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung		<input type="checkbox"/> 11
Erziehungsbeistand Betreuungshelfer		<input type="checkbox"/> 06	Eingliederungshilfe nach dem BSHG		<input type="checkbox"/> 12 38-39

8) Zur Leistungsgewährung relevante Befunde/Gutachten/Stellungnahmen

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsteller(s)