

Antrag auf Gewährung von stationärer/ teilstationärer Jugendhilfe

Landratsamt Amberg-Sulzbach
Schlossgraben 3 - 92224 Amberg

Telefon: 09621/39-0 / Fax: 09621/37605-325
kreisjugendamt@amberg-sulzbach.de

Eingegangen am:

Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)

Beantragt wird die Gewährung von Jugendhilfe nach § 2 Abs. 2 SGB VIII (Sozialgesetzbuch)

Hilfe nach § 13 Abs. 3 SGB VIII in sozialpädagogisch begleiteter Wohnform

Förderung der Erziehung in der Familie

Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder
(§ 19 SGB VIII)

Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen
(§ 20 SGB VIII)

Hilfe zur Erziehung und/oder ergänzende Leistungen in Form (§§ 27 ff SGB VIII)

einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII)

von Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)

einer Einrichtung oder einer sonstigen betreuten
Wohnform (§ 34 SGB VIII)

von intensiver sozialpädagogischer Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII)

Sonstige _____

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a Abs. 2 SGB VIII)

teilstationär (§ 35a Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII)

in Vollzeitpflege (§ 35a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII)

in einer Einrichtung (§ 35a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII)

Hilfe für junge Volljährige in Form (§ 41 SGB VIII)

von Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)

von intensiver sozialpädagogischer Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII)

eine Einrichtung oder einer sonstigen betreuten
Wohnform (§ 34 SGB VIII)

von § 35a SGB VIII in Form von _____

Sonstige _____

für den jungen Menschen

Familienname, Vorname(n)

Geburtsname (wenn abweichend)

Geburtsdatum und Geburtsort

in

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Antragsteller **Eltern gemeinsam** **Elternteil 1** **Elternteil 2** **junger Mensch** **Sonstige**

Angaben zur Person

	des jungen Menschen	Elternteil 1 (auch wenn verstorben)	Elternteil 2 (auch wenn verstorben)
Familienname	X		
Vorname			
Geburtsname (falls abweichend)			
Straße			
Wohnort			
Wohnhaft seit			
Telefon			
Telefon mobil			
E-Mail-Adresse			
Geburtstag und Geburtsort			
Familienstand			
Religion			
Staatsangehörigkeit			
Beruf			
Tag der Eheschließung/Ehescheidung		/	/
Kindergeld berechtigt		ja nein	ja nein
Krankenversicherung bei			
Bezug von zweckgleichen Leistungen (z. B. Waisenrente, BAB, Ausbildungsgeld, BAföG)		X	X

Antrag auf Gewährung von stationärer/ teilstationärer Jugendhilfe

Landratsamt Amberg-Sulzbach
Schlossgraben 3 - 92224 Amberg

Telefon: 09621/39-0 / Fax: 09621/37605-325
kreisjugendamt@amberg-sulzbach.de

Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)

Seite 2/3

Welche Behinderung liegt vor? (ggf. bitte Gutachten beifügen)

seelische Behinderung nein ja, welche _____

geistige Behinderung nein ja, welche _____

körperliche Behinderung nein ja, welche _____

chronische Erkrankung nein ja, welche _____

Besondere Angaben über den jungen Menschen (nur ausfüllen wenn unter 18 Jahre)

Inhaber der elterlichen Sorge ist / sind

Eltern gemeinsam Elternteil 1 Elternteil 2 Sonstige

Vormund / Ergänzungspfleger ist

durch Bestellung gemäß Bescheinigung

des Vormundschaftsgerichts

Beschluss vom

Aktenzeichen

Bei Kindern, deren Eltern nicht miteinander verheiratet sind

durch Anerkenntnis / Urteil vor dem/des

vom

Urk.-Reg.-Nr./AZ

Vaterschaft ist
nicht festgestellt

Vaterschaft ist
festgestellt

Besondere Angaben über den jungen Menschen

Besteht derzeit eine Betreuung nach §§ 1814 ff BGB?

nein ja, seit

Betreuungsgericht

Beschluss vom

Aktenzeichen

Betreuer/in (Familienname, Vorname)

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Aufenthalt des jungen Menschen ab Geburt

von _____ bis _____ bei _____ in _____

Bisheriger / Derzeitiger Schulbesuch und Ausbildung

von _____ bis _____ Schule: _____ in _____

von _____ bis _____ Schule: _____ in _____

Ggf. Berufsausbildung als _____ von _____ bis _____

bei _____

Erklärung:

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen sowie zu strafrechtlicher Verfolgung wegen Betruges führen können. Auf die gesetzlichen Mitwirkungspflichten und die Folgen einer Pflichtverletzung wurde hingewiesen.

Ich bin/Wir sind über die Möglichkeiten, Art und Umfang der Hilfe eingehend beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des jungen Menschen hingewiesen worden.

Mir/Uns ist bekannt, dass Hilfe nur dann wirksam geleistet werden kann, wenn ich/wir die Durchführung der Maßnahmen fördere/n und ich/wir während der gesamten Dauer der Hilfe eng und vertrauensvoll mit dem Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach, der Einrichtung der Jugendhilfe, der Pflegefamilie oder sonstigen Einrichtungen und Stellen zusammenarbeiten. Meine/Unsere Bereitschaft hierzu wird ausdrücklich versichert. Insbesondere bin ich /sind wir bereit, an der Aufstellung des Hilfeplans mitzuwirken.

Antrag auf Gewährung von Jugendhilfe nach § 2 Abs. 2 SGB VIII

Seite 3/3

Landratsamt Amberg-Sulzbach
Schlossgraben 3 - 92224 Amberg
Telefon: 09621/39-0 / Fax: 09621/37605-325
kreisjugendamt@amberg-sulzbach.de

Erklärung (Fortsetzung):

Das Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach ist berechtigt, personenbezogene Daten zu erheben, zu verarbeiten, zu verwenden, zu speichern und diese Daten an die bei der Durchführung der Hilfe Beteiligten, zum Beispiel an Einrichtungen, Pflegeeltern, Erziehungsberatungsstelle weiterzugeben, soweit dies zur Gewährung bzw. Durchführung der Hilfe erforderlich ist.

Sofern dem jungen Menschen Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege, in einer Einrichtung oder in einer sonstigen betreuten Wohnform oder intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung gewährt wird, bin ich/sind wir damit einverstanden, dass die Pflegeperson und die in der Einrichtung für die Erziehung verantwortlichen Personen berechtigt sind, mich/uns in der Ausübung der Personensorge zu vertreten. Ich bin/Wir sind darauf hingewiesen worden, dass das Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach eingeschaltet wird, sofern ich/wir die Rechte der Pflegeperson oder der in der Einrichtung für die Erziehung verantwortlichen Personen einschränken will/wollen.

Ich/Mir/Uns ist bekannt, dass vor Entlassung des jungen Menschen aus der Einrichtung bzw. der Pflegestelle rechtzeitig mit dem Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach ein Termin vereinbart wird, um die mit der Entlassung anstehenden Fragen zu besprechen.

Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass zu den Kosten der Hilfe beigetragen werden muss, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zumutbar ist. Darüber ergehen gesonderte Bescheide. Insoweit werde/n ich/wir dem Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach alle benötigten Informationen und Nachweise (insbesondere über das Einkommen der Eltern sowie das Einkommen des jungen Menschen) zur Verfügung stellen.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir Auskünfte vollständig und richtig erteile/n. Ich/wir verpflichte/n mich/uns, dem Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach jede Veränderung der Anschrift sowie in meinen/unseren Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen oder den Verhältnissen der Haushaltsangehörigen während des Hilfebezuges unverzüglich anzuzeigen. Diese Verpflichtung erstreckt sich auch auf die Mitteilung von Anträgen auf Sozialleistungen, die nach dieser Antragstellung eingereicht werden. Mir/Uns ist bekannt, dass bei der Unterlassung dieser Mitteilung oder bei wissentlich falschen oder unvollständigen Angaben Jugendhilfeleistungen unter Umständen versagt bzw. zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgefordert werden.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, falls weitere Ansprüche gegen Träger anderer Sozialleistungen geltend gemacht werden können, unverzüglich entsprechende Anträge zu stellen.

Im Falle der Mitnahme in einem Dienstkraftfahrzeug des Landkreises Amberg-Sulzbach erkläre/n ich/wir mein/unser Einverständnis mit der Haftungsbeschränkung zugunsten des Landkreises Amberg-Sulzbach und seiner Beschäftigten auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit. Die Haftungsbeschränkung bezieht sich auf etwaige Ersatzansprüche jedweder Art und jedweden Rechtsgrundes aus Anlass der Mitnahme.

Für den Fall, dass das Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach für die Hilfestellung nicht zuständig ist, bin ich/sind wir einverstanden, dass der Antrag an den zuständigen Träger weitergeleitet wird.

Den auf den jungen Menschen entfallenden Anteil von Kindergeld, Kindergeldzuschlag, Kinderzuschuss, Waisenrente, Lohn, Gehalt, Rente, Krankengeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Arbeitslosenbezüge, Dienstbezügen, Ruhegeld trete/n ich/wir für die Dauer der Hilfestellung unwiderruflich an das Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach ab.

Die Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutzverordnung (DSGVO) habe ich/haben wir erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller