

# Antrag auf Gewährung von ambulanter Jugendhilfe

Eingegangen am:

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

## Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)

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

Hilfe nach § 16 SGB VIII in Form einer

- Familienpatin Familienhebamme
- Kinderkrankenschwester Mini Ami

Hilfe in Form des begleiteten Umgangs (§ 18 SGB VIII)

Hilfe in Notsituationen (§ 20 SGB VIII)

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

- der Stütz- und Förderklasse (§ 27 Abs. 2 SGB VIII) von sozialer Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII)
- von Erziehungsbeistand (§ 30 SGB VIII) von sozialpädagogischer Familienhilfe (§ 31 SGB VIII)
- Sonstige \_\_\_\_\_

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche in ambulanter Form (§ 35a Abs. 2 Nr. 1 SGB VIII)

- Legasthenietherapie Dyskalkulietherapie Sonstige \_\_\_\_\_
- Schulbegleitung Stütz- und Förderklasse \_\_\_\_\_

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

- von sozialer Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII) von § 35a SGB VIII in Form von \_\_\_\_\_
- als Erziehungsbeistand (§ 30 SGB VIII) 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			
Schule und Klasse		X	X
Beruf			

# Antrag auf Gewährung von ambulanter 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

Vaterschaft ist  
nicht festgestellt

Vaterschaft ist  
festgestellt

durch Anerkenntnis / Urteil vor dem/des

vom

Urk.-Reg.-Nr./AZ

## 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)

## Geschwister des jungen Menschen (auch Stiefgeschwister)

Name	Vorname	geboren am	wohnhaft bei	ggf. abweichender Elternteil (Name)
				Sorgerecht      ja      nein
				Sorgerecht      ja      nein
				Sorgerecht      ja      nein
				Sorgerecht      ja      nein
				Sorgerecht      ja      nein
				Sorgerecht      ja      nein

## 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 \_\_\_\_\_

# Antrag auf Gewährung von ambulanter Jugendhilfe

Seite 3/3

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

## 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, den ambulanten Trägern der Jugendhilfe, der Pflegefamilie oder sonstigen Einrichtungen und Stellenzusammenarbeiten.

Meine/Unsere Bereitschaft hierzu wird ausdrücklich versichert. Insbesondere bin ich /sind wir bereit, an der Aufstellung des Hilfeplans mitzuwirken.

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.

Ich/Mir/Uns ist bekannt, dass vor Beendigung der ambulanten Jugendhilfemaßnahmen rechtzeitig mit dem Kreisjugendamt Amberg-Sulzbach ein Termin vereinbart wird, um die mit der Beendigung anstehenden Fragen zu besprechen.

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 Familienverhältnissen während des Hilfebezuges unverzüglich unaufgefordert mitzuteilen. 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.

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

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller