

# Antrag auf Gewährung von Jugendhilfe nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (Sozialgesetzbuch - Achtes Buch, SGB VIII)

Landratsamt Cham  
Amt für Jugend und Familie  
Rachelstraße 6  
93413 Cham

Telefon 09971/78-315

Telefax 09971/845-315

amtjugfam@lra.landkreis-cham.de

## in Form von

**Förderung der Erziehung in der Familie**

- in gemeinsamen Wohnformen für Mutter und Kind (§ 19)
- Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen (§ 20)
- Unterbringung zur Erfüllung der Schulpflicht (§ 21)

**Hilfe für junge Volljährige (§ 41)**

- in Vollzeitpflege (§ 33)
- in einer Einrichtung (§ 34)
- in intensiver sozialpädagogischer Einzelbetreuung (§ 35)

**Hilfe zur Erziehung (§ 27)**

- in einer Tagesgruppe (§ 32)
- in Vollzeitpflege (§ 33)
- in einer Einrichtung (§ 34)
- in intensiver sozialpäd. Einzelbetreuung (§ 35)

**Eingliederungshilfe für seelisch Behinderte (§ 35 a Abs. 2)**

- teilstationär (Nr. 2)
- in Vollzeitpflege (Nr. 3)
- in einer Einrichtung (Nr. 4)

## für

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum

## Antragsteller(in)

Name:		Vorname:	
Straße, Hausnummer:		PLZ:	Ort:
E-Mail:		Telefon:	Telefax:
Persönliche Verhältnisse	Kind(er) / Jugendliche(r) / Volljährige(r)	Vater (auch wenn verstorben)	Mutter (auch wenn verstorben)
Name, Vorname			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			
Telefon			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Familienstand, seit			
Konfession			
Krankenversicherung bei	Name des Versicherten		Kasse
Sorgeberechtigt	Name(n) des/der Sorgeberechtigte(n)		
Nachweise vorgelegt am: (Kopie als Anlage)	Geburtsurkunde	Urteil/Sorgerecht	Negativtest
Stand der Ausbildung			Ausbildungsziel
Kindergeldberechtigte/r Name, Kindergeld-Nr.			

## Informationen zur wirtschaftlichen Situation

### Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Eltern:

Scheidungsurteil des	Name des Gerichts	Datum	Geschäftszeichen	Sorgeberechtigt
Unterhaltsurteil zugunsten des Kindes/Jugendlichen	Name des Gerichts	Datum	Geschäftszeichen	Unterhaltshöhe mtl. €

### Bei nichtehelichen Kindern: Vaterschaft wurde anerkannt festgestellt durch / beim

<input type="checkbox"/> Amtsgericht	Ort	Datum	Geschäftszeichen
<input type="checkbox"/> Jugendamt	Ort	Datum	Aktenzeichen

Höhe der festgesetzten Unterhaltsrente \_\_\_\_\_ € monatlich ab \_\_\_\_\_ durch Urteil/Urkunde

<input type="checkbox"/> Amtsgericht	Ort	Datum	Geschäftszeichen
<input type="checkbox"/> Jugendamt	Ort	Datum	Aktenzeichen

### Weitere Personen im Haushalt der Eltern (z.B. Kinder, Lebenspartner)

Name, Vorname(n)	Verwandsch. verhältnis	Geburtsdatum	Einkommen mtl. Art	€

### Personen, die außerhalb des Haushalts leben, für die Unterhalt zu zahlen ist

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Unterhalt mtl. €	eigenes Einkommen mtl. €

### Einkommen:

Art des Einkommens	Mutter mtl. €	Vater mtl. €	Kind mtl. €
Gehalt / Lohn / Dienstbezüge (netto)			
Renten / Pensionen			
Leistungen der Agentur für Arbeit			
Elterngeld			
Sozialhilfe / Grundsicherung / Wohngeld			
BAFöG			
Kindergeld			
Unterhalt / Unterhaltsvorschuss			
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung			

### Form der Jugendhilfe

Art und Ort
Grund, ggf. gerichtliches Urteil (Datum, Aktenzeichen)
Der Aufenthalt ist voraussichtlich <input type="checkbox"/> dauernd <input type="checkbox"/> vorübergehend

**Wir haben / hatten Zusammenarbeit mit der:**

	gegenwärtig	in der Vergangenheit		Ansprechpartner:
Kinder- und Jugendpsychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____
Erziehungsberatungsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____
Frühförderstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____
<u>Sonstige:</u>				
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	von _____ bis _____	_____

**Bei Pflegekindern**

Sind die Pflegeeltern mit dem/der Minderjährigen verwandt oder verschwägert?  ja  nein

Name der Pflegeeltern:		
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:
Geldinstitut:	Kontonummer:	Bankleitzahl:

**Weitere Kinder im Haushalt der Pflegeeltern**

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum

**Erklärung**

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 erzieherische Hilfe nur dann wirksam geleistet werden kann, wenn ich/wir die Durchführung der erzieherischen Maßnahmen fördere/n und ich/wir während der gesamten Dauer der Hilfe eng und vertrauensvoll mit dem Amt für Jugend und Familie Cham, der Einrichtung der Jugendhilfe, der Pflegefamilie oder sonstigen Einrichtung zusammenarbeite/n. Meine/Unsere Bereitschaft hierzu wird ausdrücklich versichert. Insbesondere bin ich /sind wir bereit, an der Aufstellung des Hilfeplans mitzuwirken.

Das Amt für Jugend und Familie Cham 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 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 im Rahmen des § 1688 BGB zu vertreten. Ich bin/Wir sind darauf hingewiesen worden, dass das Amt für Jugend und Familie Cham eingeschaltet wird, sofern ich/wir die Rechte der Pflegeperson oder der in der Einrichtung für die Erziehung verantwortlichen Personen einschränken will/wollen.

An Ausflügen, Fahrten und Veranstaltungen darf mein/unser Kind teilnehmen.

Mit einer verbindlichen Regelung der Besuchskontakte im Hilfeplan bin ich/sind wir einverstanden. Herausnahme und Beurlaubung des jungen Menschen vom Ort, an dem die Hilfe stattfindet, werden rechtzeitig mit mir/uns vereinbart und bedürfen in der Regel der Zustimmung des Amtes für Jugend und Familie Cham.

Mir/Uns ist bekannt, dass vor Entlassung des jungen Menschen aus der Einrichtung bzw. der Pflegestelle rechtzeitig mit dem Amt für Jugend und Familie Cham ein Termin vereinbart wird um die mit der Entlassung anstehenden Fragen zu besprechen.

Ich bin/Wir sind davon informiert, dass der junge Mensch selbst einen Anspruch auf Gewährung von Unterhalt hat und das Amt für Jugend und Familie Cham einen Kostenbeitrag fordern kann, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zumutbar ist. Insoweit werde/n ich/wir dem Amt für Jugend und Familie Cham alle benötigten Informationen und Nachweise (insbesondere über mein/unser Einkommen und Vermögen sowie das Einkommen und Vermögen des jungen Menschen) zur Verfügung stellen.

Wenn ich/wir Unterlagen oder Nachweise, die zur Festlegung des Kostenbeitrages oder zur Ermittlung von einzusetzendem Vermögen erforderlich sind, nicht innerhalb von vier Wochen beibringe/n, beauftrage/n ich/wir das Amt für Jugend und Familie Cham, diese Unterlagen bzw. Nachweise direkt einzuholen. Dazu ermächtige/n ich/wir alle Behörden und privaten Stellen, insbesondere Arbeitgeber, Banken und Sparkassen, dem Amt für Jugend und Familie Cham als Träger der Hilfe über meine/unsere Arbeits-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse Auskunft zu erteilen. Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir Auskünfte vollständig und richtig erteile/n. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, dem Amt für Jugend und Familie Cham jede Veränderung der Anschrift sowie in meinen/unsere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen oder den Verhältnissen der Haushaltsangehörigen 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.

Für den Fall, dass das Amt für Jugend und Familie Cham 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 Amt für Jugend und Familie Cham ab.

Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit der gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

Antrag aufgenommen  Antrag entgegengenommen und auf Vollständigkeit geprüft

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sachbearbeiter/in

# Landratsamt Cham

Amt für Jugend und Familie  
Rachelstr. 6  
93413 Cham

Ab. 23.11

## Abtretungserklärung

Ich

Name, Vorname:		Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:

erhalte für mein Kind

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
------------------	--------------

Jugendhilfe in Form von Heimerziehung. Ich bin darüber informiert, dass ich als kindergeldberechtigter Elternteil zumindest einen Kostenbeitrag in Höhe des Kindergeldes gem. § 94 Abs. 3 Sozialgesetzbuch (SGB) VIII zu den entstehenden Jugendhilfekosten zu leisten habe.

Ich trete hiermit meinen Anspruch auf Kindergeld für das o.g. Kind **ab dem Monat des Beginns der Jugendhilfe** für die Gesamtdauer der Jugendhilfemaßnahme an das Amt für Jugend und Familie ab.

Ich bin damit einverstanden, dass der abgetretene Betrag unmittelbar an die

Kreiskasse Cham  
Konto-Nr. 620 000 059  
Sparkasse im Landkreis Cham  
BLZ 742 510 20

überwiesen wird.

Sollte das Kindergeld ab Beginn der Jugendhilfemaßnahme noch weiter an mich ausbezahlt worden sein, so erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Kindergeld auch nach einer Beendigung der Jugendhilfemaßnahme solange an das Amt für Jugend und Familie ausbezahlt wird, bis evtl. dort noch bestehende Kostenbeitrags-/Kindergeldrückstände vollständig ausgeglichen sind.  
Diese Erklärung gilt unwiderruflich.

Ort, Datum

Unterschrift

Falls Sie noch Fragen haben:

<b>Telefon-Nr.</b> 09971/78-315	<b>Telefax-Nr.</b> 09971/845-315	<b>Sprechzeiten:</b> Mo. - Do.: 8.00 - 16.00 Uhr Fr.: 8.00 - 12.00 Uhr
------------------------------------	-------------------------------------	--

(Name, Vorname)
(Straße, Hausnummer)
(PLZ, Ort)

Landratsamt Cham  
 Amt für Jugend und Familie  
 Rachelstraße 6  
 93413 Cham

### Schweigepflichtsentbindung

Wir/Ich entbinde/n die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Amtes für Jugend und Familie Cham und die im Folgenden genannten Personen/Institutionen wechselseitig von Ihrer Schweigepflicht:

- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_
- \* \_\_\_\_\_

Der Informationsaustausch kann mündlich und/oder schriftlich erfolgen und betrifft folgende Personen:

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Sollte/n wir/ich mit der Weitergabe von Informationen im Laufe der Betreuung nicht mehr einverstanden sein, können wir/kann ich diese Entbindung jederzeit schriftlich zurücknehmen.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter/  
 des sorgeberechtigten Vaters