

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)/Kinder- und Jugendhilfegesetz

Eingangsstempel

für (Kind, Jugendlichen, jungen Volljährigen)	
Name, Vorname	Geburtsdatum und -ort
Straße und Hausnummer	Staatsangehörigkeit
PLZ und Wohnort	

Beantragt wird die Gewährung von	
<input type="checkbox"/> Hilfe in gemeinsamer Wohnform für Schwangere/Mütter/Väter und Kinder – § 19 SGB VIII <input type="checkbox"/> Hilfe zur Behebung einer Notsituation nach § 20 SGB VIII, in ambulanter Form	
Hilfe zur Erziehung	
<input type="checkbox"/> <u>ambulant</u> in Form von	<input type="checkbox"/> (teil-) <u>stationär</u> in Form von
<input type="checkbox"/> Sozialer Gruppenarbeit – § 29 SGB VIII <input type="checkbox"/> Erziehungsbeistandschaft – § 30 SGB VIII <input type="checkbox"/> Sozialpädagogischer Familienhilfe – § 31 SGB VIII <input type="checkbox"/> intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung – § 35 SGB VIII	<input type="checkbox"/> Tagesgruppe – § 32 SGB VIII <input type="checkbox"/> Vollzeitpflege – § 33 SGB VIII <input type="checkbox"/> Heimerziehung – § 34 SGB VIII <input type="checkbox"/> Betreuten Wohnens – § 34 SGB VIII <input type="checkbox"/> intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung – § 35 SGB VIII
<input type="checkbox"/> sonstiger, zuvor nicht spezifiziert aufgeführter Hilfe nach den einschlägigen Bestimmungen des SGB VIII	
Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII	
<input type="checkbox"/> in ambulanter Form	<input type="checkbox"/> in stationärer Form
Hilfe für Junge Volljährige nach § 41 SGB VIII	
<input type="checkbox"/> in ambulanter Form	<input type="checkbox"/> in stationärer Form
ab	

Begründung:
Ggf. gesondertes Blatt verwenden

Mutter					
Name, Vorname		Geburtsdatum und -ort			
Straße und Hausnummer		Staatsangehörigkeit			
PLZ und Wohnort		Telefonnummer			
Arbeitgeber (Name, Anschrift)		Beruf			
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet (mit Vater)	<input type="checkbox"/> verheiratet (nicht mit Vater)	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet
	seit:	seit:	seit:	seit:	seit:

Vater				
Name, Vorname			Geburtsdatum und -ort	
Straße und Hausnummer			Staatsangehörigkeit	
PLZ und Wohnort			Telefonnummer	
Arbeitgeber (Name, Anschrift)			Beruf	
Familienstand: <input type="checkbox"/> Ledig			<input type="checkbox"/> verheiratet (mit Mutter)	<input type="checkbox"/> verheiratet (nicht mit Mutter)
			<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet
seit:			seit:	seit:

Besondere Angaben:	
Inhaber der elterlichen Sorge:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund / Pfleger
Vormund / Pfleger ist (Name u. Anschrift) <input type="checkbox"/> durch Bestellung <input type="checkbox"/> gemäß Bescheinigung	
des Amtsgerichts	
vom	Aktenzeichen gemäß §

Liegt eine Behinderung vor?	
Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> welche: geistig <input type="checkbox"/> körperlich <input type="checkbox"/> seelisch <input type="checkbox"/>

Opfer einer Straftat?	
Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> bitte nähere Angaben (Art der Straftat, Folgen, Opferentschädigungsantrag gestellt, etc.) auf gesondertem Blatt.

Wurde für die Familie, die / den Minderjährigen bereits früher Jugendhilfe gewährt?*		
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Ggf. Art der Jugendhilfe	von	bis
durch welches Jugendamt?		

Bei Kindern, die außerhalb einer Ehe geboren wurden:	
Die Vaterschaft ist <input type="checkbox"/> nicht festgestellt	<input type="checkbox"/> ist festgestellt
durch Anerkennnis / Urteil vor dem / des	
vom	Urkunde-Nr. / Az.
Festgesetzter monatlicher Unterhalt z. Zt. _____ EUR	

Aufenthalt d. Minderjährigen ab Geburt:			
von	bis	bei	Adresse

Derzeitiger Schulbesuch:		
seit	Art der Schule, Schulort	Klasse

Ggf. Berufsausbildung:		
von	bis	als
bei (Name, Anschrift des Arbeitgebers)		

* bei mehreren Kindern gesondertes Blatt verwenden

Geschwister d. Hilfebedürftigen (auch Stiefgeschwister / auch außerhalb des Haushaltes):			
Name	Vorname	geboren am	wohnhaft bei, Adresse (falls abweichend)
		- 2 -	

Kindergeld	
Ich / Wir erhalte(n) für	Kindergeld
KG-Berechtigte	
KG-Kasse	KG-Nr.:

Halb- / Waisenrente
in Höhe von
Rententräger
Versicherungsnummer
Versicherungsnehmer

Das Kind / der Jugendliche / der junge Volljährige hat	
<input type="checkbox"/> kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Einkommen
bei Einkommen bitte Art und mtl. Höhe in EUR angeben	

Kranken-, Pflegeversicherung	
Name, Vorname des Kindes, des Jugendlichen, des jungen Volljährigen	
ist kranken- und pflegeversichert bei der (Name der Krankenkasse)	
Anschrift und Telefonnummer der Krankenversicherung	Versicherungsnummer des Kindes, Jugendlichen, jungen Volljährigen
Im Rahmen der Familienversicherung (§ 10 SGB V) ist das v. g. Kind über den Hauptversicherten kranken- und pflegeversichert.	
_____ (Name, Vorname des Hauptversicherten – z. B. Mutter, Vater, etc.)	
Versicherungsnummer des Hauptversicherten	

Information zur Kostenbeitragspflicht

Das Jugendamt Cochem-Zell informiert Sie hiermit darüber, dass Sie als Unterhaltspflichtige(r) im Rahmen Ihrer Leistungsfähigkeit gemäß den §§ 91 bis 97b SGB VIII ab Hilfebeginn durch einen Kostenbeitrag an den Kosten der Jugendhilfe beteiligt werden. Entscheidend für die Heranziehung ist Ihr maßgebliches Einkommen im Sinne von § 93 SGB VIII (Berechnung maßgebliches Einkommen = mtl. Netto minus 25 %).

Unabhängig vom Einkommen wird von dem kindergeldbeziehenden Elternteil ab dem Beginn der Jugendhilfe ein Kostenbeitrag Kindergeld in Höhe der Kindergeldleistung gefordert.

Die Eltern werden getrennt zu den Kosten der Jugendhilfe herangezogen (§ 92 Abs. 2 SGB VIII).

Da wir bei Jugendhilfeleistungen über Tag und Nacht (also bei vollstationären Maßnahmen) den Unterhalt für Ihr oben aufgeführtes Kind sicherstellen, ist insoweit auch der bürgerlich-rechtliche Unterhaltsanspruch gedeckt. Dies bedeutet, dass für Ihr Kind ab dem Zeitpunkt der Unterbringung (und solange die Jugendhilfe in der Form gewährt wird) keine Unterhaltsansprüche geltend gemacht werden können (§ 10 Abs. 2 SGB VIII).

Im Rahmen der Kostenbeitragspflicht werden auch eventuelle Einkünfte Ihres oben genannten Kindes oder für den Lebensunterhalt zweckbestimmte Leistungen (z.B. BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Waisenrente, u.s.w.) zur teilweisen Deckung der Kosten in Anspruch genommen.

Erklärung:

- Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werde(n) ich / wir dem Jugendamt unverzüglich mitteilen. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.
- Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns, während der Dauer der Jugendhilfemaßnahme jede Änderung der Krankenversicherung unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen. Mir / Uns wurde bekanntgegeben, dass ich / wir bei Nichtbeachten meiner / unserer Mitteilungspflicht die durch evtl. fehlenden Kranken-/pflegeversicherungsschutz entstehenden Kosten (z. B. für ärztliche Behandlung, Krankenhaus etc.) dem Jugendhifeträger zu erstatten habe(n).
- Ich bin/ Wir sind bereit, die Durchführung der erzieherischen Maßnahmen zu fördern, d. h. während der gesamten Dauer mit dem Jugendamt, dem Heim, der Pflegefamilie oder sonstigen Einrichtungen zusammenzuarbeiten.
- Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, vom Jugendamt bei den betreffenden Stellen angefordert und an die beteiligten Stellen weitergegeben werden.

Der Antragsvordruck, die Information zur Kostenbeitragspflicht und die Erklärung wurden mir / uns ausgehändigt und zur Kenntnis genommen.

Die o. a. Angaben werden mit der Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten bestätigt.

(Ort und Datum)

(Ort und Datum)

(Ort und Datum)

(Unterschrift Mutter,
wenn personensorgeberechtigt)

(Unterschrift Vater,
wenn personensorgeberechtigt)

(Unterschrift Vormund/Pfleger,
wenn personensorgeberechtigt)

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)/Kinder- und Jugendhilfegesetz

Eingangsstempel

für (Kind, Jugendlichen, jungen Volljährigen)	
Name, Vorname	Geburtsdatum und -ort
Straße und Hausnummer	Staatsangehörigkeit
PLZ und Wohnort	

Beantragt wird die Gewährung von	
<input type="checkbox"/> Hilfe in gemeinsamer Wohnform für Schwangere/Mütter/Väter und Kinder – § 19 SGB VIII <input type="checkbox"/> Hilfe zur Behebung einer Notsituation nach § 20 SGB VIII, in ambulanter Form	
Hilfe zur Erziehung	
<input type="checkbox"/> <u>ambulant</u> in Form von <input type="checkbox"/> (teil-) <u>stationär</u> in Form von	
<input type="checkbox"/> Sozialer Gruppenarbeit – § 29 SGB VIII <input type="checkbox"/> Erziehungsbeistandschaft – § 30 SGB VIII <input type="checkbox"/> Sozialpädagogischer Familienhilfe – § 31 SGB VIII <input type="checkbox"/> intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung – § 35 SGB VIII	<input type="checkbox"/> Tagesgruppe – § 32 SGB VIII <input type="checkbox"/> Vollzeitpflege – § 33 SGB VIII <input type="checkbox"/> Heimerziehung – § 34 SGB VIII <input type="checkbox"/> Betreuten Wohnens – § 34 SGB VIII <input type="checkbox"/> intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung – § 35 SGB VIII
<input type="checkbox"/> sonstiger, zuvor nicht spezifiziert aufgeführter Hilfe nach den einschlägigen Bestimmungen des SGB VIII	
Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII	
<input type="checkbox"/> in ambulanter Form <input type="checkbox"/> in stationärer Form	
Hilfe für Junge Volljährige nach § 41 SGB VIII	
<input type="checkbox"/> in ambulanter Form <input type="checkbox"/> in stationärer Form	
ab	

Begründung:
Ggf. gesondertes Blatt verwenden

Mutter					
Name, Vorname		Geburtsdatum und -ort			
Straße und Hausnummer		Staatsangehörigkeit			
PLZ und Wohnort		Telefonnummer			
Arbeitgeber (Name, Anschrift)		Beruf			
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet (mit Vater)	<input type="checkbox"/> verheiratet (nicht mit Vater)	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet
	seit:	seit:	seit:	seit:	seit:

Vater					
Name, Vorname			Geburtsdatum und -ort		
Straße und Hausnummer			Staatsangehörigkeit		
PLZ und Wohnort			Telefonnummer		
Arbeitgeber (Name, Anschrift)			Beruf		
Familienstand: <input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> verheiratet (mit Mutter) <input type="checkbox"/> verheiratet (nicht mit Mutter) <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet					
		seit:	seit:	seit:	seit:

Besondere Angaben:	
Inhaber der elterlichen Sorge: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund / Pfleger	
Vormund / Pfleger ist (Name u. Anschrift) <input type="checkbox"/> durch Bestellung <input type="checkbox"/> gemäß Bescheinigung	
des Amtsgerichts	
vom	Aktenzeichen gemäß §

Liegt eine Behinderung vor?	
Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> welche: geistig <input type="checkbox"/> körperlich <input type="checkbox"/> seelisch <input type="checkbox"/>

Opfer einer Straftat?	
Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> bitte nähere Angaben (Art der Straftat, Folgen, Opferentschädigungsantrag gestellt, etc.) auf gesondertem Blatt.

Wurde für die Familie, die / den Minderjährigen bereits früher Jugendhilfe gewährt?*		
		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Ggf. Art der Jugendhilfe	von	bis
durch welches Jugendamt?		

Bei Kindern, die außerhalb einer Ehe geboren wurden:	
Die Vaterschaft ist <input type="checkbox"/> nicht festgestellt	<input type="checkbox"/> ist festgestellt
durch Anerkennnis / Urteil vor dem / des	
vom	Urkunde-Nr. / Az.
Festgesetzter monatlicher Unterhalt z. Zt. _____ EUR	

Aufenthalt d. Minderjährigen ab Geburt:			
von	bis	bei	Adresse

Derzeitiger Schulbesuch:		
seit	Art der Schule, Schulort	Klasse

Ggf. Berufsausbildung:		
von	bis	als
bei (Name, Anschrift des Arbeitgebers)		

* bei mehreren Kindern gesondertes Blatt verwenden

Geschwister d. Hilfebedürftigen (auch Stiefgeschwister / auch außerhalb des Haushaltes):			
Name	Vorname	geboren am	wohnhaft bei, Adresse (falls abweichend)

Kindergeld	
Ich / Wir erhalte(n) für	Kindergeld
KG-Berechtigte	
KG-Kasse	KG-Nr.:

Halb- / Waisenrente	
in Höhe von	
Rententräger	
Versicherungsnummer	
Versicherungsnehmer	

Das Kind / der Jugendliche / der junge Volljährige hat	
<input type="checkbox"/> kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Einkommen
bei Einkommen bitte Art und mtl. Höhe in EUR angeben	

Kranken-, Pflegeversicherung	
Name, Vorname des Kindes, des Jugendlichen, des jungen Volljährigen	
ist kranken- und pflegeversichert bei der (Name der Krankenkasse)	
Anschrift und Telefonnummer der Krankenversicherung	Versicherungsnummer des Kindes, Jugendlichen, jungen Volljährigen
Im Rahmen der Familienversicherung (§ 10 SGB V) ist das v. g. Kind über den Hauptversicherten kranken- und pflegeversichert.	
_____ (Name, Vorname des Hauptversicherten – z. B. Mutter, Vater, etc.)	
Versicherungsnummer des Hauptversicherten	

Information zur Kostenbeitragspflicht

Das Jugendamt Cochem-Zell informiert Sie hiermit darüber, dass Sie als Unterhaltspflichtige(r) im Rahmen Ihrer Leistungsfähigkeit gemäß den §§ 91 bis 97b SGB VIII ab Hilfebeginn durch einen Kostenbeitrag an den Kosten der Jugendhilfe beteiligt werden. Entscheidend für die Heranziehung ist Ihr maßgebliches Einkommen im Sinne von § 93 SGB VIII (Berechnung maßgebliches Einkommen = mtl. Netto minus 25 %).

Unabhängig vom Einkommen wird von dem kindergeldbeziehenden Elternteil ab dem Beginn der Jugendhilfe ein Kostenbeitrag Kindergeld in Höhe der Kindergeldleistung gefordert.

Die Eltern werden getrennt zu den Kosten der Jugendhilfe herangezogen (§ 92 Abs. 2 SGB VIII).

Da wir bei Jugendhilfeleistungen über Tag und Nacht (also bei vollstationären Maßnahmen) den Unterhalt für Ihr oben aufgeführtes Kind sicherstellen, ist insoweit auch der bürgerlich-rechtliche Unterhaltsanspruch gedeckt. Dies bedeutet, dass für Ihr Kind ab dem Zeitpunkt der Unterbringung (und solange die Jugendhilfe in der Form gewährt wird) keine Unterhaltsansprüche geltend gemacht werden können (§ 10 Abs. 2 SGB VIII).

Im Rahmen der Kostenbeitragspflicht werden auch eventuelle Einkünfte Ihres oben genannten Kindes oder für den Lebensunterhalt zweckbestimmte Leistungen (z.B. BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Waisenrente, u.s.w.) zur teilweisen Deckung der Kosten in Anspruch genommen.

Erklärung:

- Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werde(n) ich / wir dem Jugendamt unverzüglich mitteilen. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.
- Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns, während der Dauer der Jugendhilfemaßnahme jede Änderung der Krankenversicherung unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen. Mir / Uns wurde bekanntgegeben, dass ich / wir bei Nichtbeachten meiner / unserer Mitteilungspflicht die durch evtl. fehlenden Kranken-/pflegeversicherungsschutz entstehenden Kosten (z. B. für ärztliche Behandlung, Krankenhaus etc.) dem Jugendhifeträger zu erstatten habe(n).
- Ich bin/ Wir sind bereit, die Durchführung der erzieherischen Maßnahmen zu fördern, d. h. während der gesamten Dauer mit dem Jugendamt, dem Heim, der Pflegefamilie oder sonstigen Einrichtungen zusammenzuarbeiten.
- Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, vom Jugendamt bei den betreffenden Stellen angefordert und an die beteiligten Stellen weitergegeben werden.

Der Antragsvordruck, die Information zur Kostenbeitragspflicht und die Erklärung wurden mir / uns ausgehändigt und zur Kenntnis genommen.

Die o. a. Angaben werden mit der Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten bestätigt.

(Ort und Datum)

(Ort und Datum)

(Ort und Datum)

(Unterschrift Mutter,
wenn personensorgeberechtigt)

(Unterschrift Vater,
wenn personensorgeberechtigt)

(Unterschrift Vormund/Pfleger,
wenn personensorgeberechtigt)