|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Absender Ansprechperson:

Vertretung:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Datum:

Stadt Norderstedt

Die Oberbürgermeisterin

Jugendamt

Besucheradresse:

Rathausallee 70

Moorbek Rondeel, 4. Stock

22846 Norderstedt

Postadresse:

Rathausallee 50

22846 Norderstedt

E-Fax: 04053595641@fax.local

Telefon: 53595-476

**Mitteilung von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

**an das Jugendamt nach § 8a (4) SGB VIII, § 4 (3) KKG**

Betroffenes Kind / Jugendliche\*r: geboren am:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

wohnhaft:

|  |
| --- |
|  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit informieren wir das Jugendamt, da uns gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und unsere Möglichkeiten nicht ausreichen, um die Gefährdung abzuwenden

Aus unserer Sicht besteht dringender Handlungsbedarf.

Wir haben den Eltern / Personensorgeberechtigten des oben genannten Kindes / Jugendlichen

Hilfen angeboten.

Die angenommenen Hilfen erscheinen nicht ausreichend um die Gefährdung abzuwenden

Die angebotenen Hilfen werden nicht angenommen.

Die Eltern / Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum Jugendamt informiert

und stimmen zu  und stimmen nicht zu.

Die Eltern / Personensorgeberechtigten sind über die Kontaktaufnahme zum Jugendamt nicht

|  |
| --- |
|  |

informiert, weil

Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Mitteilungsbogen und dem Protokoll der   
Risikoeinschätzung vom

|  |
| --- |
|  |

Für Rückfragen und Mitwirkung stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Bitte bestätigen Sie umgehend schriftlich den Empfang der Mitteilung.

Mit freundlichen Grüßen

**Daten des betroffenen Kindes / Jugendlichen**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

Geschlecht:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Das Kind /Jugendliche\*r wohnt bei:

Eltern  Mutter  Vater  Vormund  andere:

**Geschwisterkinder**

|  |
| --- |
|  |

Ja  Nein  nicht bekannt

Namen und Geburtsdaten der Geschwister:

**Sorgerechtssituation**

Eltern gemeinsam  Mutter  Vater  Vormund  nicht bekannt

|  |
| --- |
|  |

**Daten der Eltern / Personensorgeberechtigte**

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Telefon:

|  |
| --- |
|  |

Name, Vorname:

|  |
| --- |
|  |

Geburtsdatum:

|  |
| --- |
|  |

Anschrift:

|  |
| --- |
|  |

Telefon:

**Betreuungssituation des betroffenen Kindes / Jugendlichen** [[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
|  |

Betreuung im häuslichen Umfeld

|  |
| --- |
|  |

Tagespflege:

Kindertagesstätte:

|  |
| --- |
|  |

Ganztagsbetreuung an der Schule, Hort:

|  |
| --- |
|  |

Schule und Klasse:

**Ergebnis der Risikoeinschätzung**

|  |
| --- |
|  |

Siehe Protokoll der Risikoeinschätzung (Pseudonym: )

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

vom ab Seite

**Anhänge:**

|  |
| --- |
|  |

1. Protokoll der Risikoeinschätzung vom

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |



|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |



|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Ort, Datum

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Unterschrift Ggf. Unterschrift der Einrichtungs-/Institutionsleitung

Name in Blockschrift:

1. Bitte geben Sie den Namen der Institution an und ggf. die Kontaktdaten [↑](#footnote-ref-1)