

# Mitteilung an den Fachbereich Jugend – ASD – gemäß § 8a, Abs. 4 SGB VIII

An den Fachbereich Jugend des Landkreises Kassel - Allgemeiner Sozialer Dienst – Dienststelle Kassel                                      Hofgeismar                                      Wolfhagen Wilhelmshöher                              Garnisonstr. 6                                      Ritterstraße 1 Allee 19-21 34117 Kassel                                      34369 Hofgeismar                                      34466 Wolfhagen Fax: 0561-1003-1324                                      05671-8001-2136                                      05692-987-3132	Datum:
---	--------

### Mitteilende Einrichtung:

Name der Einrichtung:	
Adresse:	
Ansprechpartner/in (Leiter/in):	Telefon:
Fachkraft gemäß § 8a SGB VIII:	Telefon:

### Junger Mensch (für den eine Gefährdung besteht):

Name, Vorname:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Geburtsdatum:	Geburtsort :	Staatsangehörigkeit:	
Adresse:			
In der Einrichtung seit:			

### Sorgeberechtigte:

<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Jugendamt	<input type="checkbox"/> Vormund
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

### Personaldaten der Mutter:

Name, Vorname:		
Geburtsdatum:	Staatsangehörigkeit:	Familienstand:
Adresse:		Telefonnummer:
Berufliche Situation:		



**Einschätzung der Situation im Team (Kinderschutzfachkraft):**

Wie wurde die Gefährdungssituation eingeschätzt ?

Welche weiteren Schritte wurden beschlossen ?

**Gespräch(e) mit den Sorgeberechtigten/ (mit dem betroffenen Kind):**

Wurde mit den Sorgeberechtigten über die Gefährdung gesprochen ?

Ja, am

Nein, weil

Ggf. Ergebnis des Gesprächs/der Gespräche ? Welche Haltung nahmen die Sorgeberechtigten ein ?

Wurde mit dem betroffenen Kind gesprochen ? Wenn ja, was teilte das Kind mit ?

**Absprachen zur Kindeswohlsicherung:**

Wurden Verabredungen zum Schutz des Kindes mit den Sorgeberechtigten getroffen, wenn ja, welche (ggf. als Anhang beifügen):

Wann wurden diese Vereinbarungen getroffen ?

**Überprüfung der Vereinbarungen:**

Woran lag es, dass die Vereinbarung den Schutz des Kindes nicht gewährleisten konnten ?

Wann wurde dies festgestellt ?

**Mitteilung an den ASD:**

Anlass für die Information des ASD ?

Wie wird die Gefährdung eingeschätzt ?

akut (sofortige Intervention notwendig)

latent (Hilfe notwendig, aber keine sofortige Intervention)

Wurden die Sorgeberechtigten über die Mitteilung an den ASD informiert ?

JA, am

Nein, weil

Wie ist deren Haltung dazu ?

**Wer könnte weitere Auskünfte über die Familie oder das Kind geben ?**

Name, Vorname:	Funktion/Bezug zum Kind:
Adresse:	Telefonnummer:
Name, Vorname:	Funktion/Bezug zum Kind:
Adresse:	Telefonnummer:

Einrichtungsleiter/in

Datum

Unterschrift