

Eingangsdatum

**Antrag auf Gewährung von Hilfe für Volljährige nach § 41 SGB VIII für**

Name, Vorname

Geburtsname (wenn abweichend)

Geburtsort

Geburtsdatum

Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

**Ich beantrage die Gewährung von Hilfe für junge Volljährige/Nachbetreuung nach §§ 2 Abs. 2 Nr. 6 und 41 SGB VIII in Verbindung mit**

§ 27 – 30 SGB VIII bzw. § 33 – 35 SGB VIII ab

§ 35a SGB VIII ab

im Haushalt des Leistungsberechtigten.

im Haushalt der Betreuungsperson.

in einer Einrichtung.

Sonstiges.

Bezeichnung der Person/Einrichtung, durch die die Hilfeleistung erfolgen soll

**Begründung**

weitere Begründung siehe Beiblatt

### Besondere Angaben über mich

Besteht derzeit eine Betreuung nach §§ 1896 ff BGB?

Nein.  Ja, seit

des Amtsgerichtes	Beschluss vom	Aktenzeichen
Name, Vorname des Betreuers	Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

### Bestand bisher oder früher eine

(Amts-)Vormundschaft?  Nein.  Ja, durch  
Amt oder Person angeben | Aktenzeichen/Geschäfts-Nr.

(Amts-)Pflegschaft?  Nein.  Ja, durch  
Amt oder Person angeben | Aktenzeichen/Geschäfts-Nr.

### Wurde mir zuvor bereits Jugendhilfe oder Sozialhilfe gewährt?

Jugendhilfe von (Behörde)	von	bis

### Ist ein Jugendstrafverfahren gegen mich eingeleitet?

Nein.  Ja, wegen

<input type="checkbox"/> Staatsanwaltschaft	Aktenzeichen/Geschäfts-Nr.
<input type="checkbox"/> Jugendgerichtshilfe	

### Weitere Angaben zu meiner Person (soweit nicht auf der Vorderseite geklärt)

	junger Volljähriger	Mutter	Vater
Familienname			
ggf. Geburtsname (wenn abweichend)			
Vorname/n			
Wohnanschrift Straße, Haus-Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon-Nr. mit Vorwahl			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit			
Beruf			
Arbeitgeber			
ggf. Tag der Eheschließung			
ggf. Tag der Scheidung			
ggf. Sterbedatum			

**Mein Versicherungsstatus** (Nur bei stationären Hilfen ausfüllen!)

	Name, Anschrift der Versicherung	Versicherungs-Nummer
<input type="checkbox"/> Krankenversicherung		
<input type="checkbox"/> familienversichert bei Eltern		
<input type="checkbox"/> familienversichert bei Mutter		
<input type="checkbox"/> familienversichert bei Vater		
<input type="checkbox"/> versichert über Pflegeeltern		
<input type="checkbox"/> freiwillig versichert		
<input type="checkbox"/> über Waisen-/Halbwaisenrente versichert		
<input type="checkbox"/> Krankenhilfe gem. § 40 SGB VIII		

**Mein Aufenthalt in den letzten sechs Monaten**

von	bis	bei	in

**Angaben zu meinem Schulbesuch**

eingeschult am  allgemeine Schulpflicht beendet am

Schultyp	von	bis	erreichte Klasse/Abschluss
<input type="checkbox"/> Grundschule			
<input type="checkbox"/> Hauptschule			
<input type="checkbox"/> Regelschule			
<input type="checkbox"/> Gymnasium			
<input type="checkbox"/> Förderschule			
<input type="checkbox"/> sonstige			

**ggf. Angaben zu meiner Berufsausbildung**

Berufsausbildung als \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

Berufsausbildung von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**ggf. besondere Krankheiten/Unfallschäden/Auffälligkeiten**

## Hinweis zum Antrag auf Gewährung von Hilfe für junge Volljährige

Mit diesem Antrag beantragen Sie eine Hilfe beim Jugendamt der Stadt Erfurt gemäß den gesetzlichen Vorschriften des SGB VIII. Dazu wurden Sie durch das Jugendamt eingehend beraten. Es wurden Ihnen die möglichen Leistungen der Jugendhilfe aufgezeigt. Ebenso wurden Sie auf Ihr Recht hingewiesen, zwischen Diensten und Einrichtungen verschiedener Träger zu wählen. Was diese möglichen Leistungen beinhalten und bewirken können, bzw. wie der Ablauf erfolgen soll, wurde Ihnen erläutert.

Ihre Beteiligung ist mit Rechten und Pflichten verbunden, was z.B. die Berücksichtigung Ihrer Wünsche und Vorstellungen bei der Entscheidungsfindung, aber auch die Notwendigkeit Ihrer Mitarbeit einbezieht. Diese Mitwirkungsbereitschaft umfasst entsprechend des § 36 SGB VIII insbesondere die aktive Zusammenarbeit mit dem Helfersystem bei der Planung, Ausgestaltung und Durchführung der notwendigen Maßnahmen.

Sie haben gegenüber dem Jugendamt einen gesetzlichen Anspruch auf Hilfe, sofern die gesetzlichen Leistungsvoraussetzungen vorliegen. Das Jugendamt Erfurt beauftragt nach positiver Entscheidung über Ihren Antrag, einen geeigneten Anbieter mit der Durchführung der Hilfe. Der Leistungserbringer stellt die entsprechende Leistung unmittelbar dem Jugendamt gegenüber in Rechnung.

Für jede Form der Hilfe entstehen dem öffentlichen Jugendhilfeträger Kosten, an denen Sie sich je nach Hilfeform auch zu beteiligen haben. Ob und in welcher Höhe wird Ihnen umgehend mitgeteilt (z.B. Mindestkostenbeitrag in Höhe des Kindergeldes bei vollstationärer Jugendhilfe).

Wir bitten Sie nochmals um Ihre Mitwirkung und hoffen auf eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit. Wir möchten unseren Beitrag dazu leisten, Ihrem Anspruch auf Hilfe fachlich und menschlich gerecht zu werden.

## Meine Erklärung

1. Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen in allen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen werde ich/werden wir unverzüglich dem Jugendamt mitteilen. Dazu gehören auch vorübergehende Abwesenheit und Änderungen in den Familienverhältnissen. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgezahlt werden müssen. Auf die gesetzlichen Mitwirkungspflichten und die Folgen einer Pflichtverletzung wurde hingewiesen.
2. Ich bin eingehend und umfassend beraten worden und mache den Leistungsanspruch gegenüber dem Jugendamt unter den mir erläuterten Voraussetzungen und Folgen geltend. Mir ist bewusst, dass ich zur aktiven Mitarbeit verpflichtet bin. Eine mangelhafte oder fehlende Mitwirkung kann zur teilweisen oder gänzlichen Einstellung der Hilfe führen. Ebenso bin ich bereit, an der Hilfeplanung mitzuwirken und alle maßgebenden Veränderungen umgehend mitzuteilen.
3. Mir ist bekannt, dass zu den Kosten der Hilfe beigetragen werden muss, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zumutbar ist. Darüber ergehen besondere Bescheide.
4. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, die zur Planung und Durchführung der Hilfe notwendig sind, gespeichert, verarbeitet und an beteiligte Stellen gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen des SGB VIII weitergegeben werden können. Näheres wird in einer separaten Erklärung geregelt. Das Merkblatt über die Erhebung personenbezogener Daten nach Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen.

**aufgenommen:**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Meine Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum