

Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft

zur Einschätzung von Anzeichen einer Gefährdung
gemäß § 4 Abs. 2 KKG i. V. m. § 8a Abs. 4, § 8b Abs. 1
Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII)



Dresden.
Dresdner

Zur postalischen Sendung an

Landeshauptstadt Dresden
Jugendamt
Abteilung Besondere Soziale Dienste
Postfach 12 00 20
01001 Dresden

Auszufüllen von der Institution oder Person, die eine insoweit erfahrene Fachkraft (IEF) hinzuzog

Dokumentation

Person, die die insoweit
erfahrene Fachkraft hinzuzog

hier eintragen oder eingeben

Name der Institution

hier eintragen oder eingeben

Anschrift der Institution

hier eintragen oder eingeben

Beratung zur Gefährdungseinschätzung nach § 4 Abs. 2 KKG i. V. m. § 8a Abs. 4, § 8b Abs. 1 SGB VIII:

Name der hinzugezogenen IEF

hier eintragen oder eingeben

Datum und Uhrzeit

am T T . M M . J J J J von h h . m m bis h h . m m Uhr

Gemäß der Verfahrensfestlegung zur Kostenerstattung war die Hinzuziehung der IEF erforderlich, weil...

keine interne IEF verfügbar ist,
denn die interne IEF...

ist befangen ist verhindert wird nicht beschäftigt

keine interne IEF verfügbar ist
zur besonderen Problematik...

sexualisierte Gewalt sonstige: hier eintragen/eingeben

Erstattungsantrag

Für die Inanspruchnahme der oben genannten Person als insoweit erfahrene Fachkraft gemäß § 4 Abs. 2 KKG i. V. m. § 8a Abs. 4, § 8b Abs. 1 SGB VIII zur Beratung im Einzelfall wird die Erstattung von

___, ___ € beantragt.

Bitte überweisen Sie den Betrag direkt an den Leistungserbringer/die Leistungserbringerin anhand der Angaben zur Bankverbindung auf der Rückseite.

Datum, Unterschrift: _____

ggf. Stempel

Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft

zur Gefährdungseinschätzung gemäß § 4 Abs. 2 KKG i. V. m. § 8a Abs. 4, § 8b Abs. 1 SGB VIII

Seite 2

Auszufüllen von der hinzugezogenen Fachkraft

Leistungserbringung

Insoweit erfahrene Fachkraft	hier eintragen oder eingeben
Träger	hier eintragen oder eingeben
Leistungszeit	am T T . M M . J J J J für die Dauer von __ , __ Stunden

Berechnung

Kostensatz	je Stunde	__ , __	EUR
Betrag	zu zahlen	__ , __	EUR

Hiermit bestätige ich, für den in der Dokumentation beschriebenen Einzelfall als insoweit erfahrene Fachkraft gemäß § 4 Abs. 2 KKG i. V. m. § 8a Abs. 4, § 8b Abs. 1 SGB VIII tätig geworden zu sein. Verwenden Sie zur Überweisung des Betrags bitte die untenstehende Bankverbindung.

Datum, Unterschrift: _____

ggf. Stempel

Kontoinhaber/-inhaberin	hier eintragen oder eingeben
Kreditinstitut	hier eintragen oder eingeben
IBAN	_____
BIC (nur bei Bedarf)	_____
ggf. Buchungsvermerk	hier eintragen oder eingeben

Auszufüllen vom Jugendamt

Laufende Nummer			
Bearbeitende Fachkraft			
Datum des Posteingangs			
Bearbeitungsvermerk	<input type="radio"/> Korrektur erfolgt	<input type="radio"/> sachlich korrekt	<input type="radio"/> rechnerisch korrekt
Datum, Signum			
Datum PA an 51.43			