

Hilfeplangespräche

Informationen für die Zusammenarbeit gemäß § 36b SGB VIII

1. Angaben zur leistungsberechtigten Person

Name, Vorname(n)	
Geburtsname (früherer Name)	
Geburtsdatum und -ort	
Staatsangehörigkeit	
Aktuelle Anschrift	
gewöhnlicher Aufenthalt vor Beginn der Jugendhilfe-Maßnahme	
Gesetzliche Betreuung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name und Anschrift des Betreuers / der Betreuerin	

2. Angaben zur aktuellen Situation der leistungsberechtigten Person

3. Welche Maßnahme/n ist/sind künftig geplant?

<input type="checkbox"/> besondere Wohnform (ehemals stationäre Wohnheimunterbringung) <input type="checkbox"/> ambulante Maßnahmen <input type="checkbox"/> Hochschulhilfe <input type="checkbox"/> Werkstatt für Menschen mit Behinderungen <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte näher erläutern)	
Bemerkungen zu den obigen Angaben	

Informationen für die Zusammenarbeit gemäß § 36 b SGB VIII

4. Weitere benötigte Unterlagen

- die zwei letzten Hilfepläne liegen bei
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnostik
(in den Fällen einer Hilfestellung nach § 35a SGB VIII)

5. Terminabstimmung für die anstehende Hilfeplankonferenz

Bitte schicken Sie uns drei Terminvorschläge (mindestens 2 Wochen Vorlaufzeit).

1. Terminvorschlag	
2. Terminvorschlag	
3. Terminvorschlag	

Bitte senden Sie diese Informationen an das Postfach hilfeplaene@bezirk-oberpfalz.de