

# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

**Bitte Empfänger ankreuzen!**

<input type="checkbox"/> <b>Stadt Burgdorf</b> , Jugendamt	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Burgdorf	PLZ: 31303
Straße: Rolandstraße	Hausnummer: 13
Fax: 0 51 36 / 8 98 - 3 12	

<input type="checkbox"/> <b>Stadt Hannover</b> , Jugendamt, Landeshauptstadt Hannover, Kommunaler Sozialdienst	
Ort: Hannover	PLZ: 30449
Straße: Blumenauer Straße	Hausnummer: 5-7
Fax: 0 511 / 168 - 44932	

<input type="checkbox"/> <b>Stadt Laatzen</b> , Team Kinder, Jugend, Familie, Senioren und Soziale Sicherung	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Laatzen	PLZ: 30880
Straße: Marktplatz	Hausnummer: 13
Fax: 05 11 / 82 05 – 5199	

<input type="checkbox"/> <b>Stadt Langenhagen</b> , Fachbereich Jugend, Familie und Soziales	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Langenhagen	PLZ: 30853
Straße: Schützenstraße	Hausnummer: 2
Fax: 05 11 / 73 07 – 97 38	

<input type="checkbox"/> <b>Stadt Lehrte</b> , Jugend- und Sozialamt	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Lehrte	PLZ: 31275
Straße: Gartenstraße	Hausnummer: 5
Fax: 0 51 32 / 50 51 50	

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Barsinghausen</b> , (für Gehrden, Wennigsen Barsinghausen)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Barsinghausen	PLZ: 30890
Straße: Gurkenstraße	Hausnummer: 3
Fax: 0 511 / 616 28 100	

# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

## Bitte Empfänger ankreuzen!

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Burgwedel</b> , (für Wedemark, Burgwedel, Isernhagen, Uetze)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Burgwedel	PLZ: 30938
Straße: Ehlbeek	Hausnummer: 3
Fax: 0 511 / 616 277 60	

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Garbsen</b> , (für Garbsen)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Garbsen	PLZ: 30823
Straße: Planetenring	Hausnummer: 37
Fax: 0 511 / 616 260 30	

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Neustadt</b> , (für Wunstorf, Neustadt am Rübenberge)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Neustadt	PLZ: 31535
Straße: Schillerstraße	Hausnummer: 2
Fax: 05 11 / 6 16 – 112 5200	

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Ronnenberg</b> , (für Seelze, Ronnenberg, Sehnde, Hemmingen)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Ronnenberg	PLZ: 30952
Straße: Ronnenberger Straße	Hausnummer: 22
Fax: 0 511 / 616 - 2 33 22	

<input type="checkbox"/> <b>Jugendhilfestation Springe</b> , (für Springe, Pattensen)	
z.H. Leitung oder Vertretung im Amt	
Ort: Springe	PLZ: 31832
Straße: Fünfhausenstraße	Hausnummer: 6
Fax: 0 511 / 616 - 2 31 01	

# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

## Empfangsbestätigung

Träger / Einrichtung:	
Ansprechpartner:	
Ort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Fax:	

über den Erhalt der Mitteilung nach § 8a SGB VIII betr.:

Name: \_\_\_\_\_ ,

geb. am: \_\_\_\_\_ ,

wohnhaft: \_\_\_\_\_ .

Ihr Schriftstück vom \_\_\_\_\_ habe ich heute erhalten und bestätige dieses durch die nachstehende eigenhändige Unterschrift.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel

# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

## Mitteilungsbogen zur Dokumentation einer Kindeswohlgefährdung

Träger / Einrichtung:	
Ansprechpartner:	
Ort:	PLZ:
Straße:	Hausnummer:
Tel.:	Fax:

### Personalien:

Betroffenes Kind	
Name:	Vorname:
Geb.:	in:
Wohnort.:	PLZ.:
Straße.:	Hausnummer.:
Tel.:	E-Mail.:

Kindesmutter	sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name:	Vorname:
Geb.:	in:
Wohnort.:	PLZ.:
Straße.:	Hausnummer.:
Tel.:	E-Mail.:

Kindesvater	sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name:	Vorname:
Geb.:	in:
Wohnort.:	PLZ.:
Straße.:	Hausnummer.:
Tel.:	E-Mail.:

Stiefelternteil / Partner / Großeltern / Pflegeeltern	sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name:	Vorname:
Geb.:	in:
Wohnort.:	PLZ.:
Straße.:	Hausnummer.:
Tel.:	E-Mail.:



# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

Wurde mit dem / den Erziehungsberechtigten über die Beobachtung gesprochen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Datum:
Wurde ein Hausbesuch durchgeführt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Datum:
Mit wem wurde gesprochen?	
Beobachtungen / Anmerkungen:	

Wurde das Kind / der Jugendliche beteiligt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Datum:
Ergebnis der Beteiligung?	

Ansprechpartner:	
Wurde Kontakt zu weiteren Fachkräften / Ärzten aufgenommen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, zu wem?	1.  2.  3.

# Mitteilungsbogen einer Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

Wurde eine Kinderschutzfachkraft entsprechend § 8b SGB VIII oder § 4 KKG hinzugezogen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--	---

An Maßnahmen wurden bislang eingeleitet:

Welche weiteren Maßnahmen werden für erforderlich gehalten?

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel

Genutzt von den Jugendhilfestationen der Region Hannover und eigenständigen Jugendämter der gesamten Region Hannover

Formular in Kooperation von Region Hannover und Landeshauptstadt Hannover zur Verfügung gestellt

Landeshauptstadt



Hannover



Region Hannover