

Absender (Stempel)

--

Datum:

Sachbearbeiterin/Sachbearbeiter:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Aktenzeichen:

Regierungspräsidium Kassel
Dezernat 57
Am Alten Stadtschloss 1
34117 Kassel

Antrag auf Kostenerstattung gemäß § 89d Abs. 1 SGB VIII für

Name		Vorname	
weiblich männlich	Geburtsdatum	Geburtsort / -land	

A. für die Zeit der vorläufigen Inobhutnahme ab _____ bis _____

Das zuständige Jugendamt hat über den Inlandsaufenthalt des jungen Menschen erstmals Kenntnis erlangt am _____

Die vorläufige Inobhutnahme erfolgte am _____

Die erforderlichen Nachweise liegen an:

Erklärung Befragung/Alterseinschätzung

Dokumentation der Beendigung der vorläufigen Inobhutnahme (sofern nicht bereits in der Erklärung dargelegt)

B. für die Zeit der Inobhutnahme/Anschlussversorgung ab _____

I. „Altfälle“

Für die Zeit vor dem 01.11.2015 wurde bereits ein überörtlicher Kostenträger gemäß § 89d Abs. 3 SGB VIII bestimmt.

Die erforderlichen Nachweise sind beigelegt (nur bei ehemals außerhessischen Kostenträgern):

Kostenerstattungsanerkennnis des bisherigen Kostenträgers

aktueller Bewilligungsbescheid

II. „Neufälle“

**Zuweisung gemäß § 42b Abs. 3 SGB VIII („Zuweisungsjugendamt“)
oder**

Ausschluss des Verteilungsverfahrens gemäß § 42b Abs. 4 SGB VIII

Die erforderlichen Nachweise sind beigelegt:

ggf. Zuweisungsentscheidung

Inobhutnahmeverfügung

Unterrichtung des Familiengerichtes

Beschluss des FamG über die Vormundbestellung (kann nachgereicht werden)

aktueller Bewilligungsbescheid (kann nachgereicht werden) über

Hilfe zur Erziehung

Hilfe für junge Volljährige

Hilfe gemäß § 19

bei Volljährigen: aktueller Aufenthaltstitel

Antrag gemäß § 41 SGB VIII

Zusätzliche Erläuterungen

Im Auftrag

(Unterschrift)