|  |  |
| --- | --- |
| **Absender:****Landschaftsverband Westfalen-Lippe****LWL-Landesjugendamt Westfalen****48133 Münster** | Datum: Sachbearbeiter:in:Telefon:Telefax: E-Mail: Ihr Aktenzeichen: |

 **ANTRAG**

**Kostenerstattung gemäß § 89d SGB VIII**

für:

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| [ ]  weiblich[ ]  männlich[ ]  divers | Geburtsdatum | Geburtsort und -land |

Für oben Genannte:n wird Kostenerstattung gemäß § 89d SGB VIII geltend gemacht.

Für o. G. wurde erstmals Jugendhilfe gewährt am  in Form von:

**Anderen Aufgaben der Jugendhilfe**

[ ]  vorläufiger Inobhutnahme gem. **§ 42a SGB VIII** ab

ggf. Ende der vorläufigen Inobhutnahme am

ggf. Grund der Beendigung

[ ]  Keine Zuständigkeit eines Jugendamtes außerhalb NRW (§ 88a Abs. 2 bzw.
3 SGB VIII durch Zuweisung) nach Ermittlungen gegeben

**Nachweise:**

* Inobhutnahmebeleg / Niederschrift der vorläufigen Inobhutnahme durch das Jugendamt
* Dokumentation des Verfahrens zur Altersfeststellung

[ ]  Inobhutnahme gem. **§ 42 SGB VIII** ab

Unterrichtung des Familiengerichtes am

 ggf. Ende der Inobhutnahme:

**Nachweise:**

* Inobhutnahmebeleg / Niederschrift der Inobhutnahme durch das Jugendamt
* Kopie des Schreibens an das Familiengericht
* Zuweisungsbescheid der Landesstelle NRW

**Leistungen der Jugendhilfe**

[ ]  Hilfe zur Erziehung gemäß **§§ 27ff SGB VIII**
ab  ggf. beendet am

[ ]  Hiermit wird bestätigt, dass in einem geordneten Verfahren der Jugendhilfebedarf erhoben und die gewährte Hilfe zur Erziehung geeignet und erforderlich ist/war. Entsprechende Nachweise können ggf. vorgelegt werden.

[ ]  Hilfe für junge Volljährige gemäß **§ 41 SGB VIII**
ab  ggf. beendet am

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Hilfe gemäß **§ 19 SGB VIII**ab  ggf. beendet am  | [ ]  Hilfe gemäß **§ 13 SGB VIII**ab  ggf. beendet am  |

[ ]  Hilfe gemäß **§ 35a SGB VIII**
ab  ggf. beendet am

[ ]  Hiermit wird bestätigt, dass eine Stellungnahme im Sinne des § 35a Abs. 1a SGB VIII über die Abweichung der seelischen Gesundheit vorliegt. Entsprechende Nachweise können ggf. vorgelegt werden.

**Nachweise für Leistungen der Jugendhilfe:**

* Antrag des/der Leistungsberechtigte:n
* Bewilligung
* Nur bei Hilfe zur Erziehung:
	+ Sorgerechtsbeschluss
* Nur bei Hilfe für junge Volljährige an ausländische junge Menschen:
	+ Nachweis über den ausländerrechtlichen Status,
	+ Unterlagen zur Begründung der Notwendigkeit und Geeignetheit der Hilfe
* Nur bei Hilfen gemäß § 13 SGB VIII:
	+ Schulbescheinigung / Ausbildungsnachweis
	+ Ab Volljährigkeit: Nachweis gemäß § 6 Abs. 2 SGB VIII
* Nur bei Hilfen gemäß § 19 SGB VIII:
	+ Geburtsurkunde
	+ Ab Volljährigkeit: Nachweis gemäß § 6 Abs. 2 SGB VIII

**Einreise**

Einreisedatum im Sinne des § 89d SGB VIII:

1. [ ]  Amtlich festgestellter Grenzübertritt

**Nachweis:**

* Protokoll der Bundespolizei, o.ä.

Wenn nicht 1), dann

1. [ ]  Erstmalige amtliche Feststellung des Aufenthaltes im Inland

**Nachweis:**

* Behördliche Auskunft (Ausländerzentralregister, Ausländerbehörde, Einwohnermeldeamt, Polizei, Sozialamt, o.ä.)

Wenn nicht 1) oder 2), dann:

1. [ ]  Erstmalige Vorsprache bei dem Jugendamt

**Nachweis:**

* Niederschrift / Aktenvermerk über Erstkontakt

**Örtliche Zuständigkeit**

Die örtliche Zuständigkeit richtet sich nach:

[ ]  dem tatsächlichen Aufenthalt gemäß §  SGB VIII

[ ]  der Zuweisungsentscheidung der zuständigen Landesbehörde vom

**Nachweis:**

* Zuweisungsentscheidung (Landesstelle NRW oder nach AsylG)

**Kostenerstattungspflichtiger Träger**

Die örtliche Zuständigkeit des Landes / überörtlichen Trägers LWL-Landesjugendamt Westfalen ergibt sich aus:

[ ]  Geburtsbeziehung (bei Geburt im Inland - § 89d Abs. 2 SGB VIII)

**Nachweis:**

* Ausfertigung Geburtsurkunde

[ ]  § 89d Abs. 1 SGB VIII (Zugehörigkeit des Jugendamtes oder Zuweisungsjugendamtes zum Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe)

**Zusätzliche Erläuterungen**

[ ]  ggf. Rechnung – Vordruck B4 – ist beigefügt.

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird bestätigt

Im Auftrag



(Unterschrift)