

Zuständige Fachkraft	
Name:	Team:
Dienstgebäude:	AZ.:
Tel.:	

Antrag auf Leistungen nach dem SGB VIII

Ich/Wir beantragen die Gewährung von	
<input type="checkbox"/> Hilfen zur Erziehung <input type="checkbox"/> ambulante Hilfen ¹ <input type="checkbox"/> teilstationäre Hilfen <input type="checkbox"/> stationäre Hilfen	
<input type="checkbox"/> Hilfen für junge Volljährige <input type="checkbox"/> ambulante Hilfen ¹ <input type="checkbox"/> teilstationäre Hilfen <input type="checkbox"/> stationäre Hilfen	
<input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII	
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Betreuung in einer gemeinsamen Wohnform für Mütter/Väter und Kind gem. § 19 SGB VIII	

Junger Mensch	
Vorname _____	geb. am _____
Name _____	in: _____
Staatsangehörigkeit _____	Geschlecht _____
Wohnanschrift _____	
Straße: _____	PLZ, Ort: _____
Telefon: _____	
Krankenversicherung _____	durch: _____
Mitgliedsnr.: _____	

Eltern	
Mutter	Vater
Personensorge <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teile ²	Personensorge <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teile
Vorname _____	Vorname _____
Name _____	Name _____
Geb.-Name _____	Geb.-Name _____
Staatsangehörigkeit: _____	Staatsangehörigkeit: _____
Familienstand _____	Familienstand _____
Straße _____	Straße _____
PLZ; Ort _____	PLZ; Ort _____
Telefon.: _____	Telefon.: _____

¹ Bei Gewährung gem. § 31 SGB VIII müssen die Unterlagen für alle Stief-/Halb-/Geschwister vorliegen.

² Vorlage des Beschlusses des Familiengerichtes notwendig.

Geschwister / Halb- / Stiefgeschwister

Familienname	Vorname	Geb.-Datum	Verwandtschaftsgrad
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister
			<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Halb- <input type="checkbox"/> Stiefgeschwister

Bisherige Leistungen

In den letzten 3 Monaten haben wir Leistungen nach dem SGB VIII erhalten oder beantragt.

Ja Nein

Leistungen gem.:

Anlagen

- Die Anlage I zum Antrag wurde ausgehändigt und vom Antragsstellenden zur Kenntnis genommen.
- Die Anlage II Datenschutz wurde ausgehändigt und vom Antragsstellenden zur Kenntnis genommen.

Braunschweig, den

(Kindesmutter)

(Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter)

(Kindesvater)

(Vormünderin/Vormund)

Zuständige Fachkraft

Name:

Team:

Dienstgebäude:

Tel.:

AZ.:

Anlage I zum Antrag

1. Inhaber der elterlichen Sorge

Eltern

Mutter

Vater

Vormund

2. Ich stehe/Wir stehen unter Betreuung

Ja

Nein

Betreuer:

3. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Fachbereich Kinder, Jugend und Familie diese Angelegenheit auch mittels Datenverarbeitung abwickelt.

4. Ich bin/Wir sind dahingehend beraten worden, dass zur Beantragung des Antrages entsprechende Unterlagen benötigt werden. Ich verpflichte mich,/wir verpflichten uns, notwendige Unterlagen zur Bearbeitung des Antrages im Fachbereich vorzulegen.

5. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Fachbereich Kinder, Jugend und Familie eine sog. Negativbescheinigung zur Sorgeerklärung, falls notwendig, von anderen Jugendämtern einholt.

6.¹ Mir/uns ist mitgeteilt worden, dass wir einen Kostenbeitrag leisten muss/müssen, soweit dieser sich nach den gesetzlichen Bestimmungen ergibt.

Zur Zeit habe ich/haben wir Einkünfte von

Erwerbseinkommen

Rente

Leistungen vom Arbeitsamt

Sozialhilfe

Wohngeld

7.³ Für mein/unser Kind/Mündel beziehe ich/beziehen wir folgende Leistungen

Erziehungsgeld

Unterhaltsvorschuss

Unterhalt

Sozialhilfe

Rente

Ausbildungsvergütung

BAföG

BAB

Nachweise darüber werde ich/werden wir nach Aufforderung einreichen

³ Bitte nur ankreuzen bei kostenpflichtigen Leistungen.

Ich versichere/wir versichern die Richtigkeit und die Vollständigkeit meiner/unserer gemachten Angaben.

Braunschweig, den

(Kindesmutter)

(Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter)

(Kindesvater)

(Vormünderin/Vormund)

Zuständige Fachkraft

Name:	Team:
Dienstgebäude:	
Tel.:	AZ.:

Anlage II Datenschutz

Informationen gemäß Artikel 13 DSGVO aufgrund der Erhebung von personenbezogenen Daten

1. Angaben zum Verantwortlichen

Verantwortlich für die Datenerhebung ist:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister
Platz der Deutschen Einheit 1
38100 Braunschweig
Tel.: 0531 470-1
Mail: stadt@braunschweig.de

2. Angaben zum Datenschutzbeauftragten

Die Kontaktdaten der/des behördlichen Datenschutzbeauftragten lauten:

Behördliche Datenschutzbeauftragte
Fachbereich Zentrale Dienste
Bohlweg 30
38100 Braunschweig
Tel.: 0531 470-2425
Mail: datenschutz@braunschweig.de

3. Angaben zum Datenschutzbeauftragten

Die Kontaktdaten der/des behördlichen Datenschutzbeauftragten lauten:

Behördliche Datenschutzbeauftragte
Fachbereich Zentrale Dienste
Bohlweg 30
38100 Braunschweig
Tel.: 0531 470-2425
Mail: datenschutz@braunschweig.de

4. Angaben zur Aufsichtsbehörde

Zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz ist:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
Prinzenstr. 5
30159 Hannover
Tel.: 0511 125-4500
Mail: poststelle@fd-niedersachsen.de

5. Zwecke/Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

- a) Ihre personenbezogenen Daten werden erhoben, um Ihren Antrag auf Erziehungshilfeleistungen nach dem SGB VIII zu bearbeiten, zu prüfen sowie zur Erfüllung von gesetzlichen Aufgaben.
- b) Rechtsgrundlage/n für die Verarbeitung Ihrer Daten sind Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO i.V.m. §§ 61 ff. sowie §§ 27 ff. SGB VIII.

6. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten (einschließlich des Zwecks der „Übermittlung“, der unter 5. bereits dargestellt ist)

Ihre personenbezogenen Daten werden sofern erforderlich weitergegeben an:

- Mitarbeiter/-innen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe zwecks Prüfung und Bewilligung der Leistung
- Freie Träger der Jugendhilfe, sofern diese mit der Erbringung der Leistung beauftragt werden
- Wenn die Einschaltung von Gerichten wegen Gefährdung des Kindeswohls oder zur Gefahreneinschätzung erforderlich ist, eben diese auf Grundlage der §§ 8a, 50 SGB VIII i.V.m. § 1666 BGB sowie §§ 42, 65 SGB VIII
- Andere Jugendhilfeträger zur Geltendmachung von Erstattungsansprüchen und zur Klärung örtlicher Zuständigkeiten

7. Übermittlung an ein Drittland (außerhalb der EU) oder eine internationale Organisation

Es ist nicht beabsichtigt, Ihre personenbezogenen Daten an ein Drittland oder eine internationale Organisation zu übermitteln.

8. Dauer der Speicherung bzw. Kriterien für die Festlegung dieser Dauer

Ihre Daten werden nach der Erhebung für die Dauer der Aufgabenerledigung und im Anschluss zur Erfüllung der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gespeichert. In der Regel beträgt diese 10 Jahre ab Beendigung einer Hilfemaßnahme.

9. Rechte der Betroffenen

Bei der Erhebung personenbezogener Daten stehen Ihnen folgende Rechte zu:

- Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO)
- Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO) oder Löschung (Art. 17 DSGVO) oder auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO)

10. Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde

Sie haben das Recht, bei der Landesbeauftragten für den Datenschutz Beschwerde einzulegen. Die Kontaktdaten finden Sie unter Punkt 4. dieses Bogens.

11. Pflicht zur Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist zur Veranlassung und Durchführung einer Maßnahme der Jugendhilfe erforderlich.

Sofern Sie die Daten nicht bereitstellen, kann die jeweilige Maßnahme nicht eingeleitet werden bzw. zustande kommen.