

**Absender:** (Stempel)

Datum:

Sachbearbeiterin/Sachbearbeiter:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Aktenzeichen

An

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend  
und Familie  
Landesjugendamt  
-Kostenerstattung-  
Postfach 203  
30002 Hannover

## Änderungsmitteilung zum AZ:

**Kostenerstattung gemäß § 89**

**SGB VIII für**

Name		Vorname	
weiblich	Geburtsdatum	Geburtsort, -land	
männlich			

### Jugendhilfe

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

**§ 42a SGB VIII Vorläufige Inobhutnahme ab \_\_\_\_\_**

Nachweis: Inobhutnahmeverfügung (kein Formerfordernis)

ggfs. Ende der Inobhutnahme: \_\_\_\_\_

Rechnung ist beigelegt

**§ 42 SGB VIII Inobhutnahme ab \_\_\_\_\_**

Nachweis: Inobhutnahmeverfügung (kein Formerfordernis)

Unterrichtung des Familiengerichtes am \_\_\_\_\_

Nachweis: Kopie des Schreibens an das Familiengericht

ggfs. Ende der Inobhutnahme: \_\_\_\_\_

Rechnung ist beigelegt

**Hilfe zur Erziehung gem. § 27 i. V. m. \_\_\_\_\_**

ab \_\_\_\_\_

ggfs. Ende der Hilfe: \_\_\_\_\_

Rechnung ist beigelegt

**Hilfe für junge Volljährige gem. § 41 i. V. m. \_\_\_\_\_**

ab \_\_\_\_\_

ggfs. Ende der Hilfe: \_\_\_\_\_

Rechnung ist beigelegt

Der Hilfeplan ist beigelegt.

Ein Hilfeplangespräch hat stattgefunden; das Hilfeplanverfahren wird regelmäßig durchgeführt.

**Hilfe für Sonstiges: \_\_\_\_\_**

## Zusätzliche Erläuterungen

Im Auftrag

---

(Unterschrift)