

**Absender:** (Stempel)

Datum:

Sachbearbeiterin/Sachbearbeiter:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Aktenzeichen:

**Kommunaler Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern  
Landesjugendamt  
Am Grünen Tal 19  
19063 Schwerin**

## ANTRAG

**Kostenerstattung gemäß § 89 d SGB VIII für**

Name		Vorname	
<input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum	Geburtsort und -land	
<input type="checkbox"/> männlich			
Aktenzeichen: (soweit bekannt)			
KSV 6.7-			

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

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

- vorläufiger Inobhutnahme gem. § 42 a SGB VIII ab \_\_\_\_\_  
**Nachweis:** geeignetes Schriftstück (kein Formerfordernis);  
Ende der vorläufigen Inobhutnahme am \_\_\_\_\_  
(ggf. Grund der Beendigung) \_\_\_\_\_
- aufgrund bestehender Zweifel an der Minderjährigkeit wurde am \_\_\_\_\_ ein  
Altersfeststellungsverfahren nach § 42f SGB VIII durchgeführt
- Unterrichtung des Familiengerichtes am \_\_\_\_\_  
**Nachweis:** Kopie des Schreibens an das Familiengericht  
 Rechnung – Vordruck B 4 – ist beigelegt
- Inobhutnahme **aufgrund Zuweisungsentscheidung oder Verteilungsausschluss** gem.  
§ 42 SGB VIII ab \_\_\_\_\_  
**Nachweis:** geeignetes Schriftstück (kein Formerfordernis);  
Unterrichtung des Familiengerichtes am \_\_\_\_\_  
**Nachweis:** Kopie des Schreibens an das Familiengericht  
ggf. Ende der Inobhutnahme (Entlassungstag): \_\_\_\_\_ .  
 Rechnung – Vordruck B 4 – ist beigelegt.
- Inobhutnahme eines **entwichenen jungen Menschen** gem. § 42 SGB VIII ab \_\_\_\_\_  
**Nachweis:** geeignetes Schriftstück (kein Formerfordernis);  
ggf. Ende der Inobhutnahme/Rücktransport am: \_\_\_\_\_ .  
 Rechnung – Vordruck B 4 – ist beigelegt.
- Hilfe zur Erziehung  Hilfe für junge Volljährige  Hilfe gem. § 19 SGB VIII  Sonstiges  
**ab** \_\_\_\_\_ (ggf. Hilfe bereits beendet am \_\_\_\_\_)  
 Rechnung – Vordruck B 4 – ist beigelegt.

- Die Gewährung der Jugendhilfeleistung erfolgte auf Antrag der / des
- Vormundes / Pflegers (Wirkungskreis: \_\_\_\_\_)
  - jungen Volljährigen
  - Leistungsberechtigten nach § 19 SGB VIII

**Nachweise:**

- Antrag auf Jugendhilfegewährung
- Bewilligungsbescheid
- Vormund-/Pflegschaftsbestellung durch das Familiengericht (nur bei Hilfe zur Erziehung)
- Nachweis über den ausländerrechtlichen Status (nur bei Hilfe für junge Volljährige an ausländische junge Menschen)

**Einreise**

Die Einreise wurde

- am \_\_\_\_\_ (Grenzübertritt) amtlich festgestellt,  
**Nachweis ist beigefügt** (Protokoll der Bundespolizei o.ä.)
- nicht im Sinne des o.g. Punktes amtlich festgestellt. Die erstmalige Feststellung des Aufenthaltes im Inland erfolgte am \_\_\_\_\_.

**Nachweis:**

siehe Anlage

- Auskunft Ausländerzentralregister
- Auskunft Ausländerbehörde
- Auskunft Einwohnermeldeamt
- Auskunft Polizei
- Auskunft Sozialamt
- Sonstiges

- nicht im Sinne der o.g. Punkte amtlich festgestellt. Es erfolgte keine Feststellung des Aufenthaltes im Inland. Erstmalige Vorsprache bei dem Jugendamt  
am \_\_\_\_\_  
Nachweis siehe Anlage (Niederschrift / Aktenvermerk o.ä.) vom \_\_\_\_\_

**Örtliche Zuständigkeit**

Zum Zeitpunkt der (erstmaligen) Jugendhilfegewährung leitet sich die örtliche Zuständigkeit ab aus

- dem tatsächlichen Aufenthalt gem. § 88a Abs. 1 SGB VIII
- der Zuweisungsentscheidung der Landesstelle beim KSV M-V, Landesjugendamt gem. § 42b Abs. 3 Satz 1 SGB VIII vom \_\_\_\_\_
- der Übernahme der freiwilligen Zuständigkeit gem. § 88a Abs. 2 S. 3 SGB VIII
- dem tatsächlichen Aufenthalt gem. § 87 SGB VIII

**Kostenerstattungspflichtiger Träger**

Die örtliche Zuständigkeit des Landes/überörtlichen Trägers KSV M-V-Landesjugendamt ergibt sich aus

- Geburtsbeziehung (bei Geburt im Inland - § 89 d Abs. 2 SGB VIII)  
**Nachweis:** Ausfertigung Geburtsurkunde
- § 89d Abs. 1 SGB VIII (Zugehörigkeit des JA zum Bereich des Landesjugendamtes M-V)

**Zusätzliche Erläuterungen**

---

---

---

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird bestätigt.

Im Auftrag

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)