**Formular 6 - Schutzplan**

**Individueller Schutzplan zum Schutz des Wohles von**

**Kindern gem. § 8a SGB VIII**

Für das Kind:            

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname | Name | Geburtsdatum |

Eltern/

Personensorgeberechtigte:

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname | Name |

|  |
| --- |
| Adresse |

|  |
| --- |
| Telefon |

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname | Name |

|  |
| --- |
| Adresse |

|  |
| --- |
| Telefon |

|  |  |
| --- | --- |
| Fallzuständige Fachkraft |  |
| Sonstige Beteiligte |  |
| Ergebnis der IseF-Beratung |  |
| Hilfemaßnahmen zum Wohle des Kindes |  |
| Überprüfung: Wann? Wie häufig? Durch Wen? Wie? |  |

*Ich habe den Individuellen Schutzplan erklärt bekommen und werde die darin beschriebenen Hilfen annehmen und daran mitarbeiten.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | Unterschriften |  |