**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 |  |