



Fallbezogene Erfassung der Fachberatung im Sinne des §3 Abs. 2 der Vereinbarung zu §8a/b und §72a SGB VIII

- Bestätigung über die Inanspruchnahme einer Fachberatung -

§ 8a SGB VIII

§ 8b SGB VIII

Bitte pro Fall ein Blatt ausfüllen (wenn in einem Fall mehrfach Fachberatung in Anspruch genommen wurde, bitte den Aufwand in diesem Blatt zusammenfassen).

Die Beratung erfolgte durch:

Name der IseF: _____

Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Beraten wurde:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ambulante | <input type="checkbox"/> teilstationäre | <input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung/Institution. |
| <input type="checkbox"/> KiTa | <input type="checkbox"/> Lehrer | <input type="checkbox"/> Schulsozialarbeit/JAS |
| <input type="checkbox"/> GU/DU | <input type="checkbox"/> Ärzte | <input type="checkbox"/> Therapeuten |
| <input type="checkbox"/> Freizeitstätten | <input type="checkbox"/> (Sport-) Verein | <input type="checkbox"/> Sonstige _____ |

Datum der Fachberatung	Dauer der Fachberatung (in Std.)	Abrechenbare Fahrtzeiten
Summe der Std.:		
GESAMTZEIT der für diesen Fall aufgewandten Stunden (Fachberatung und ggf. Fahrtzeiten):		

Für die Richtigkeit der oben angegebenen Daten:

IseF

Beratene Fachkraft



Erfassung einer Informationsveranstaltung zum

§ 8a SGB VIII

§ 8b SGB VIII

Die Informationsveranstaltung wurde durchgeführt von:

Einrichtung/Beratungsstelle: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Fachkraft: _____

Die Informationsveranstaltung wurde durchgeführt für:

Einrichtung: _____

Anschrift: _____

ggf. weitere Einrichtung mit Anschrift: _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ambulant | <input type="checkbox"/> teilstationär | <input type="checkbox"/> stationär |
| <input type="checkbox"/> KiTa | <input type="checkbox"/> Lehrer | <input type="checkbox"/> Schulsozialarbeit/JAS |
| <input type="checkbox"/> GU/DU | <input type="checkbox"/> Ärzte | <input type="checkbox"/> Therapeuten |
| <input type="checkbox"/> Freizeitstätten | <input type="checkbox"/> (Sport-) Verein | <input type="checkbox"/> Sonstige _____ |

Datum der Informationsveranstaltung:	
Anzahl der Teilnehmer/innen:	
Thema der Infoveranstaltung:	

a) Dauer der Informationsveranstaltung	h
b) Benötigte Vorbereitungszeit:	h
c) Fahrtzeiten in Minuten zur Durchführung Informationsveranstaltung:	h
Gesamtzeit für Informationsveranstaltung (= Summe aus a) + b) + c)) (in Std.)	h

Die Informationsveranstaltung wurde durchgeführt in Form / im Rahmen:

- einer Fortbildung
- eines Vortrags
- eines Workshops
- einer Teambesprechung
- Sonstiges: _____

Für die Richtigkeit der oben angegebenen Daten:

Beratungsstelle

Einrichtung/en



Erfassung

- der Teilnahme am IseF-Netzwerktreffen
 der Teilnahme an der IseF-Supervision
 von erbrachter Öffentlichkeitsarbeit
→ § 8a SGB VIII § 8b SGB VIII

I. Quartal II. Quartal III. Quartal IV. Quartal

Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Teilnahme am IseF-Netzwerktreffen am: _____ (Datum)

Dauer: 2 Stunden

Vorname	Nachname

Teilnahme an der IseF-Supervision am: _____ (Datum)

Dauer: jeweils 2 Stunden _____ (Datum)

Vorname	Nachname

Veranstaltung im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit am: _____ (Datum)

Dauer: _____ Stunden

Vorname	Nachname

Für:

Einrichtung: _____

Anschrift: _____
_____ ambulant teilstationär stationär KiTa Lehrer Schulsozialarbeit/JAS GU/DU Ärzte Therapeuten Freizeitstätten (Sport-) Verein Sonstige _____**Thema:** _____
_____**Veranstaltung im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit am:** _____ (Datum)

Dauer: _____ Stunden

Vorname	Nachname

Für:

Einrichtung: _____

Anschrift: _____
_____ ambulant teilstationär stationär KiTa Lehrer Schulsozialarbeit/JAS GU/DU Ärzte Therapeuten Freizeitstätten (Sport-) Verein Sonstige _____**Thema:** _____

Für die Richtigkeit der oben angegebenen Daten:

München, _____

Beratungsstelle



Erfassung der Fallbesprechung

I. Quartal

II. Quartal

III. Quartal

IV. Quartal

Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Fallbesprechung am (Datum)	Dauer (in Std.)

Für die Richtigkeit der oben angegebenen Daten:

München, _____

_____ Beratungsstelle

