

Dokumentation zur Befragung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge im Rahmen des Inobhutnahmegesprächs

Name: Vorname:	Geburtsdatum:	Geburtsort:	Herkunftsland:
weibl. <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> Familienstand: ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/>	Personenstands- dokumente Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ggf. Verbleib:	Nationalität/ Volks- gruppe: Muttersprache:	Staats- angehörigkeit:
Angaben zu den Eltern	Mutter:	Vater:	
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Gegenwärtiger Aufenthalt: Straße			
Ort/Stadt			
Land			
Kontakt zu den Eltern Telefon Nr.: E-Mail / Internet:	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wie ist das Personen- sorgerecht geregelt? Gibt es eine Vollmacht?			
Gibt es Verwandte in Deutschland?	Ja <input type="checkbox"/> Grad: Name: Adresse: Telefon Nr.:	Nein <input type="checkbox"/>	
Herkunft • Wohnort (Stadt/Land) • Herkunftsfamilie (Eltern, Geschwister- kons- tellation, evtl. Groß-eltern) • Lebensbedingungen im Her-			

kunftsland	
Schulbesuch <ul style="list-style-type: none"> • Einschulungs- und Schulbeendigungsjahr • Erreichter Schulabschluss (ggf. Nachweis) • Sprachkenntnisse • Arbeit/ weitere Tätigkeiten 	
Gesundheitszustand:	Allgemein: Besonderheiten:
Motivation für die Ausreise <ul style="list-style-type: none"> • Politische • wirtschaftliche • geschlechtsspezifische • andere Gründe • Einverständnis der Eltern? 	
Fluchtweg/ Reiseweg <ul style="list-style-type: none"> • Reiseweg / Verkehrsmittel • Nähere Umstände der Flucht/Reise • Aufenthalt in anderen Ländern / Registrierung 	Fluchtziel: unbekannt: <input type="checkbox"/> Deutschland: <input type="checkbox"/>

Datum des letzten Aufenthalts im Herkunftsland	
Datum und Ort der Ankunft in der Deutschland	
Behördenkontakt (BGS, Polizei etc.) Einreise erfolgte alleine Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Erwartungen an das Aufnahmeland – Eigene Perspektive Wird um Asyl nachgesucht?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht <input type="checkbox"/>
Vermögen bei Aufnahme in der Inobhutnahme-einrichtung	

Die Richtigkeit der Angaben wird wie folgt bestätigt:

Die der Dokumentation zugrunde liegenden Befragung wurde über eine/n Sprachmittler/in vorgenommen. Der vorstehende Text wurde mir in meiner Muttersprache/Landessprache, nämlich in vorgelesen. Ich habe alles verstanden und ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Datum _____ Unterschrift: _____

Für die Richtigkeit der Übersetzung:

Name: _____

Anschrift: _____

Datum _____ Unterschrift : _____

Name:.....

Prüfung der Voraussetzungen für eine Inobhutnahme

Äußere Merkmale der befragten Person

- Stimmlage
- Haare
- Stirnfalten
- Halsfalten
- Körperbehaarung
- Bartwuchs
- Gesichtszüge
- Hände
- Körperbau

Hinweise, Widersprüche, Umstände, die bei der Befragung offenbar wurden:

- eigene Altersangabe
- Alter der Eltern/ Geschwister
- Daten der Beschulung
- Berufstätigkeit
- Fluchtwege und -zeiten
- Verhalten im Gespräch

Gesamteindruck:

Bewertung/ Entscheidung:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nach dem äußeren Erscheinungsbild, dem Verhalten und den Angaben der Person ist davon auszugehen, dass Minderjährigkeit vorliegt | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aus den vorstehend skizzierten Wahrnehmungen, Angaben und Verhaltensweisen wird geschlossen, dass Volljährigkeit vorliegt |
|--|---|

Name:.....

Der/ die oben genannte wird:

- gemäß § 42 SGB VIII in Obhut genommen, da die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen;
- in Obhut genommen, da es sich um einen Zweifelsfall handelt;
- nicht** in Obhut genommen bzw. eine bereits de facto erfolgte Inobhutnahme wird umgehend beendet.

Weiterleitung an:

Einrichtung, Clearing

Verwandte:

Name

Adresse:

GUK / Erstaufnahmeeinrichtung / Ausländerbehörde

Die o.g. Angaben beruhen auf den Aussagen der o.g. Person, sie wurden von einer/m Sprachmittler übersetzt und von zwei beauftragten Mitarbeiter/innen des Jugendamtes oder von einem beauftragten Mitarbeiter/innen des Jugendamtes und einer unabhängigen psychologischen Fachkraft aufgenommen.

Name der/des die Befragung durchführenden und Name der/des an der Befragung teilnehmenden

Sozialpädagogen/in / Sozialarbeiter/in / psychologischen Fachkraft oder Verwaltungsangestellten:

Datum:_____ Unterschriften:

Verfahren der Alterseinschätzung

Bei Fehlen geeigneter Personaldokumente werden im Regelfall die mündlichen Angaben des minderjährigen Asylsuchenden bzw. Ausländers zur Grundlage des weiteren Handelns, wenn diese plausibel sind. In den Fällen, bei denen offenkundig Zweifel an der Altersangabe bestehen, lehnt das Jugendamt die Inobhutnahme ab, wenn es aufgrund des äußeren Erscheinungsbildes, des Entwicklungsstandes und des Gesamteindrucks, der in einem Gespräch mit Hilfe eines Sprachmittlers gewonnen wird, ausgeschlossen scheint, dass die Person Kind oder Jugendlicher ist (vgl. § 21 SGB X).

Die Altersschätzung wird im Vieraugenprinzip immer von zwei Personen durchgeführt. Neben einem Sozialpädagogen / einer Sozialpädagogin bzw. einem Sozialarbeiter/einer Sozialarbeiterin des Jugendamtes kann dies auch eine psychologische Fachkraft oder eine erfahrene Verwaltungskraft des Jugendamtes sein. Diese Mitarbeiter besitzen eine langjährige Berufserfahrung im Umgang mit jungen Menschen und sind in die Wahrnehmung dieser speziellen Aufgabe von erfahrenen Vorgängern eingearbeitet. Das Anforderungsprofil für den/die Sozialpädagogen/in / Sozialarbeiter/in / psychologische Fachkraft enthält folgende Merkmale:

- Fundierte Berufserfahrung in der Kriseninterventionsarbeit
- Staatliche Anerkennung für Sozialpädagogen / Sozialarbeiter
- Erfahrungswissen in der sozialpädagogischen/psychotherapeutischen Arbeit mit Migrantinnen und Migranten aus unterschiedlichen Kulturen
- Kenntnisse über die kulturellen und ethnischen Hintergründe von Flüchtlingen

Die beauftragten Verwaltungsangestellten sind durch ihre langjährige Mitarbeit und Einarbeitung in dieses Spezialgebiet qualifiziert, eigene Wahrnehmungen in den Prozess der Altersschätzung mit einzubringen.

Während des strukturierten und dokumentierten Gesprächs zur Inobhutnahme werden Merkmale in Bezug auf das äußere Erscheinungsbild, Widersprüche und ungeklärte Fragen sowie Wahrnehmungen in Bezug auf das Verhalten erfasst, die aber nur dann vervollständigt und abschließend bewertet werden, wenn sich beide Personen, die die Einschätzung vornehmen, zweifelsfrei sicher sind, dass keine Minderjährigkeit vorliegt. Sofern es in der Einschätzung keine Übereinstimmung gibt bzw. beide Personen das Vorliegen von Minderjährigkeit für möglich erachten, wird in der Regel nicht die Altersangabe, sondern lediglich die Minderjährigkeit bestätigt.

In den Fällen, in denen die mit der Prüfung der Voraussetzung für eine Inobhutnahme befassten Personen im Verlauf des Erstgesprächs nicht zu einer gemeinsamen Einschätzung gelangen, wird ein Termin für eine zweite Inaugenscheinnahme festgelegt und möglichst eine weitere Fachkraft des Jugendamtes hinzugezogen. Eine Inobhutnahme wird nur dann aufgrund von angenommener Volljährigkeit beendet, wenn sich mindestens zwei Personen mit Sicherheit davon überzeugt haben, dass Minderjährigkeit ausgeschlossen werden kann.

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Datum:

Anamnesebogen

Bei der nachfolgenden Person handelt es sich um einen UMF, der am in der Inobhutnahmeeinrichtung aufgenommen wurde und sich derzeit im Clearingverfahren befindet. Der UMF gibt Folgendes an:

Personalien des/der Minderjährigen:

Name		Vorname:	
geboren am:		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Geb. Ort:	Staatsang.:	Muttersprache:	
Religion:		Fremdsprache:	
zuletzt gelebt in:		Einreise nach Deutschland:	
bei:		Einreise nach (Ort):	

Die o. g. Personenstandsdaten wurden mit folgendem Dokument belegt:

- Personalausweis / Identitätskarte Pass Geburtsurkunde
- sonstiges: ohne Papiere

Kindes Eltern:

Name des Vaters:			Name der Mutter		
Vorname:			Vorname:		
geb.:	Alter:	verstorben:	geb.:	Alter:	verstorben:
Str.:			Str.		
Ort:			Ort:		
Tel.:			Tel.:		
Beruf:			Beruf:		
ggf. Namen der Großeltern (väterlicherseits):			(mütterlicherseits):		
Großvater:			Großvater:		
Großmutter:			Großmutter:		

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Geschwister:

Name	Alter	m/w	Name	Alter	m/w

Kontakt zu den Eltern:

- keinen**
 telefonisch
 täglich
 wöchentlich
 brieflich
 unregelmäßig
 möchte keinen Kontakt
 anderer

Beziehungen zu Verwandten oder zu bevollmächtigten Personen in Deutschland oder einem EU-Land:

- Bruder**
 Schwester
 Großvater
 Großmutter
 Onkel
 Tante
 keine
 sonstige.....

Nachname:	Vorname:
Land:	Geburtsdatum / Alter:
Wohnort:	Tel.:
Strasse:	
Kann er /sie diese Verwandten besuchen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (z.B. am Wochenende)	
Besteht zwischen Verwandten oder Bekannten und der Clearingstelle/ Inobhutnahmeeinrichtung Kontakt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, wie gestaltet er sich?	

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Familien- und Wohnsituation im Herkunftsland:

--

Schul- und Ausbildung:

Schulbildung von bis (..... Jahre) oder wie viele Klassen:

kann lesen: ja nein beherrscht lateinische Schrift ("englisch"): ja nein
 Zeugnisse vorhanden? ja nein

Ausbildung / Arbeit:				
besondere Fähigkeiten:	<input type="checkbox"/> musisch	<input type="checkbox"/> sportlich	<input type="checkbox"/> Sprache	<input type="checkbox"/> sonstiges
<input type="checkbox"/> Lieblingsfächer:				
<input type="checkbox"/> Problemfächer/ Schwierigkeiten:				

Gesundheitszustand:

Allgemeiner Gesundheitszustand:
Psychische Auffälligkeiten:
<input type="checkbox"/> chronische Erkrankungen <input type="checkbox"/> Behinderungen <input type="checkbox"/> OP oder Sonstiges <input type="checkbox"/> Einnahme/ Medikation

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

<p>Gründe des Verlassens des Heimatlandes: (Ziele und Hoffnungen der Eltern und des UMF)</p>
<p>Der/ die Minderjährige hat sein/ ihr Zuhause ohne Einverständnis des/ der Verwandten verlassen, da:</p>

Reiseweg

<p>Einreise nach Deutschland am:</p>	<p>Was wurde auf der Reise erlebt, über das er/sie heute immer nachdenken muss?</p>
<p>Ankunft in (Örtlich zuständige/r Stadt/Landkreis/Bezirk) am:</p>	
<p>Wer hat die Reise wie veranlasst?</p> <p><input type="checkbox"/> Vater</p> <p><input type="checkbox"/> Mutter</p> <p><input type="checkbox"/> Großeltern</p> <p><input type="checkbox"/> weitere Verwandte</p> <p><input type="checkbox"/> andere</p>	

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Reiseweg:	
------------------	--

Frage nach Rückkehrmöglichkeiten:

Was befürchtet er/ sie, wenn er/ sie in sein/ ihr Heimatland zurückkehren würde?
Sollen die Einrichtung bzw. die Behörden eine Rückkehr zu den Eltern oder eine Familienzusammenführung, falls diese sich in einem Drittstaat befinden, organisieren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wohin?

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Sonstiges:

Dieser Fragebogen wurde gemeinsam mit dem UMF und einem/ einer (sozial-)pädagogischen Mitarbeiter/in und einem/ einer Sprachmittler/in erstellt. Der/ die Unterzeichnende ist mit der Weitergabe dieser Unterlagen an das zuständige Jugendamt, an das Familiengericht, an einen evtl. schon bestellten Vormund/ Pfleger sowie an die Nachfolgeeinrichtung der Jugendhilfe einverstanden.

Des Weiteren erklärt der/ die Unterzeichnende, dass er/ sie über ein Vermögen von _____ € verfügt bzw. über kein Vermögen verfügt.

(sozial-)päd. Mitarbeiter/in

Sprachmittler/in

UMF

Datum:

Sozialpädagogische Einschätzung

Name:	Vorname: w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
geboren am:	Staatsangehörigkeit:

Verhaltensbeschreibung und Einschätzung (als Fließtext) in Bezug auf Sozialverhalten (und Wahrnehmung von Freizeitangeboten), Besuchskontakte, Vormundschaft, Gesundheit, Aufenthalt/Asyl, polizeiliche Auffälligkeiten/ Inkassoforderungen, erzieherischer Bedarf, Fähigkeiten, Ressourcen und Unterbringungswunsch im Hinblick auf eine Anschlusshilfe:

--

Kopfbogen der Inobhutnahmeeinrichtung

Schule:

Besteht die Motivation, eine Schule, einen Kurs o.ä. zu besuchen?

ja nein

Schuleignungsuntersuchung am:

Schulanmeldung am :

besucht die Schule:

regelmäßig sporadisch nie

besucht den Sprachkurs:

regelmäßig sporadisch nie

benötigt einen Alphabetisierungskurs: ja nein

Name des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin:

(sozialpädagogische/pädagogische Fachkraft)

Musterschreiben für die Anregung einer Vormundbestellung

Amtsgericht Musterstadt
 – Familiengericht –
 Musterstraße 1
 54321 Musterstadt

Veranlassung zur Bestellung eines Vormunds/eines Pflegers im Sinne von § 42 Abs. 3 Satz 4 SGB VIII

Name des UMF:	
Vorname des UMF:	
Geschlecht:	
geboren:	
in:	
Staatsangehörigkeit:	

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die oben genannte Person rege ich an,

1. das Ruhen der elterlichen Sorge gemäß § 1674 BGB festzustellen,
2. einen Vormund zu bestellen, hilfsweise einen Pfleger mit dem Wirkungskreis Personensorge, insbesondere mit dem Aufgabenkreis Antragstellung auf Hilfen nach dem SGB VIII zu bestellen,
3. *einen Ergänzungspfleger für den Aufgabenkreis Vertretung in asyl- und ausländerrechtlichen Angelegenheiten zu bestellen.*

Frau/ Herr (Name und Anschrift der benannten Person) ist bereit, die Vormundschaft bzw. Pflegschaft für die oben genannte Person zu übernehmen. *[Soweit eine solche Person vorhanden ist.]*

Frau/ Herr(Name und Anschrift der benannten Person) ist bereit, die Ergänzungspflegschaft für die oben genannte Person zu übernehmen. *[Soweit eine solche Person vorhanden ist.]*

Die oben genannte Person ist am TT.MM.JJJJ in (Ort des Erscheinens, bspw. Jugendamt oder Clearingeinrichtung) erschienen und wurde am TT.MM.JJJJ durch Mitarbeiter des Jugendamtes gemäß § 42 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII in Obhut genommen.

Nach ihren eigenen Angaben ist sie am TT.MM.JJJJ in geboren und ohne Personensorge- und Erziehungsberechtigte nach Deutschland eingereist. Identitätspapiere und Reisedokumente konnte sie nicht vorlegen. Es liegen jedoch derzeit keine Erkenntnisse vor, an diesen Angaben zu zweifeln.

Bezüglich ihrer Eltern gab die Person folgende Daten an:

Name, Vorname der Mutter:	
Aufenthaltsort:	

Name, Vorname des Vaters:	
Aufenthaltsort:	

Es besteht kein Kontakt zu den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten, dieser kann auch nicht hergestellt werden. Die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten sind somit derzeit nicht in der Lage, für das Wohl der oben genannten Person zu sorgen.

Die oben genannte Person gibt an, um Asyl nachsuchen zu wollen. *[Soweit dies tatsächlich zutrifft.]*

Bis zur Klärung, ob ein Asylantrag gestellt wird und inwieweit ein jugendhilferechtlicher Bedarf besteht, wird die Person in (Name und Adresse der Jugendhilfeeinrichtung) untergebracht.

Ich bitte um eine zeitnahe Beschlussfassung, da ich zur rechtmäßigen Jugendhilfeerbringung verpflichtet bin. Eine Hilfe nach dem SGB VIII kann jedoch nur der/die Personensorgeberechtigte beantragen.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag