

## Vereinbarung zum Schutz von Kindern

zwischen der Familie

--

und dem/der MitarbeiterIn

--

**betreffs der seelischen, körperlichen und geistigen Entwicklung von**

Name, Vorname

Geburtsdatum

--

--

**Ich verpflichte mich / Wir verpflichten uns, ab sofort Nachfolgendes umzusetzen:**

- |                      |
|----------------------|
| 1.<br>2.<br>3.<br>4. |
|----------------------|

**Die Überprüfung erfolgt am:** \_\_\_\_\_

**Das nächste Gespräch findet am \_\_\_\_\_ statt.**

Notizen:

--

**Ich/Wir habe/n als Eltern / Mutter / Vater dafür Sorge zu tragen, dass die Mängel/Auffälligkeiten ab sofort behoben / abgestellt werden. Die Einhaltung der Vereinbarung wird durch die zuständige Fachkraft / SPFH in den abgesprochenen Zeitabständen überprüft.**

**Ich / wir sind informiert worden, dass bei Nichteinhaltung der Lösungsstrategien der KSD informiert wird.**

Hannover, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift Dritter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fachkraft / SPFH

- ┆ Dokument der freien Träger der Jugendhilfe/Hannover
- ┆ Juni 2010