**ENTWICKLUNGSBERICHT**

**ZUM HILFEVERLAUF**

Stempel des Jugendhilfeträgers

Landkreis Märkisch-Oderland

Jugendamt

z. Hd.

Az des Jugendamtes:

*Hinweis: Der Entwicklungsbericht ist spätestens 10 Werktage vor dem Hilfeplantermin an die Fachkraft des Jugendamtes im Original zu übermitteln.*

1. **Allgemeine Angaben:**

Junger Mensch:

Meldeadresse:

Tatsächliche Adresse (entfällt, wenn gleich):

Geburtsdatum:

Träger der Jugendhilfe:

Anschrift:

Telefon/Email:

ausführende Fachkraft:

bei stationärer Hilfe

Name Einrichtung/Wohngruppe:

1. **Verlauf der Hilfe**

Art der Hilfe:

Beginn der Hilfe:

Letzter Hilfeplan vom:

aktueller Hilfezeitraum:

bei ambulante Hilfe/Leistung

Umfang der Hilfe:

(Lt. Kostenübernahme)

Ort(e) der Hilfeerbringung:

Bisher geleistete Std.:

Bitte schildern Sie Änderungen zur bisherigen Situation:

(z.B. Familiensituation, Kita/Schule/Hort/Ausbildung/Praktikum, Gesundheit, soziale und emotionale Entwicklung, soziale Kontakte, Verselbstständigung, Beurlaubungen, Elternarbeit, Finanzen, Freizeit

1. **Zielerreichung und fachliche Empfehlung**
2. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

1. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

1. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

1. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

1. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

1. Ziel:

Woran ist die Zielerreichung erkennbar und welche Handlungsschritte bzw. Ressourcen führten dazu?

Was hat die Zielerreichung verhindert?

fachliche Empfehlung des Leistungserbringers:

Zielerfüllung aus Sicht des/der Personensorgeberechtigten:

Zielerfüllung aus Sicht des jungen Menschen (altersgemäß):

Bitte an den ersten Entwicklungsbericht anfügen bzw. bei Änderungen:

Genogramm vom      : siehe Anlage

Ressourcenkarte vom      : siehe Anlage

**Entwicklungsbericht**

erstellt am:       von:

**Der Entwicklungsbericht wurde zur Kenntnis gegeben und besprochen mit:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum | Beteiligte | Name | Unterschrift |
|       | Junger Mensch (altersgemäß) |       |  |
|       | Eltern/Personensorgeberechtigten |       |  |
|       | Eltern/Personensorgeberechtigten |       |  |
|  |  |  |  |
|       | Fachkraft des Leistungserbringers |       |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |