
Aktenzeichen:

Richter/-in: _____ Fax: 151-101
Vertreter/-in des Jugendamts / Soz. Dienste: _____
Telefon: _____ Fax: -

VEREINBARUNG

Wir, Frau _____ und Herr _____

erklären uns damit einverstanden, Beratung in Anspruch zu nehmen und uns bei der umseits ausgewählten Beratungsstelle, der _____

innerhalb von drei Werktagen nach der Anhörung vor dem Familiengericht telefonisch, per E-Mail oder persönlich anzumelden. Wir verpflichten uns, bei der **zeitnahen Terminfindung** mitzuwirken und die Termine unbedingt einzuhalten. Wir wurden darüber informiert, dass wenn zwei Termine nicht wahrgenommen werden, die Beratung abgebrochen und die Sache **an das Gericht zurück** gegeben werden kann. Während der Beratung stellen wir keine neuen Anträge zum Sorge- oder Umgangsrecht und unterlassen persönliche Angriffe in der Kommunikation (**Friedenspflicht**).

Ziele / Inhalte der Beratung

Elterliche Sorge

- Erarbeitung einer Kommunikationsform bzw. eine Kommunikationsweges, die einen sachlichen kindbezogenen Austausch zulassen.
- Erarbeitung einer Regelung zur Betreuung d. Kind(er) und zum Lebensmittelpunkt

Umgang

- Erarbeitung einer für das Kind verlässlichen und tragfähigen Umgangsregelung
- Unterstützung der Eltern bei der kindgerechten Anbahnung/Gestaltung des Umgangs nach Unterbrechung

Sonstige/Andere:

- im Vermerk beschrieben _____ Gewaltproblematik behauptet

Vorläufige Regelung / Vereinbarung:

- im Vermerk beschrieben _____

Nächster Termin zur mündlichen Verhandlung:

- von Amts wegen in Absprache insbesondere auch mit Beratungsstelle Verfahren abgeschlossen

Wir erklären uns damit einverstanden, dass der **Vermerk** über den heutigen Termin zusammen mit der Vereinbarung an die Beratungsstelle weitergeleitet wird. Das Familiengericht und das Jugendamt / Soziale Dienste entbinden wir gegenüber der Beratungsstelle von ihrer Verschwiegenheitsverpflichtung. Den Mitarbeiter / die Mitarbeiterin der Beratungsstellen **entbinden** wir partiell von seiner / ihrer **Schweigepflicht** gegenüber dem Familiengericht und dem Jugendamt hinsichtlich des formalen Beratungsverlaufs und der Art deren Beendigung.

Unterschrift der Mutter

Ort, Datum

Unterschrift des Vaters

Beratungsstellen in Sinsheim und Umgebung

- Psychologische Beratungsstelle Sinsheim**
Jahnstraße 11, 74889 Sinsheim Tel.: 07261 / 1060 Fax: 07261 / 1069
E-Mail: sekretariat.pbs.sinsheim@kbz.ekiba.de
- Psychologische Beratungsstelle Neckargemünd**
Marktplatz 10, 69151 Neckargemünd Tel.: 06223 / 3135 Fax: 06223 / 3135
 englisch E-Mail: info@pbs-neckargemuend.de
- Bürgerkreis Sinsheim eV / Betreuter Umgang**
Kleine Kirchgasse 5, 74889 Sinsheim Tel.: 07261 / 94504 4 Fax: 07261 / 94504-88
E-Mail: info@buergerkreissinsheim.de

An das

- Amtsgericht - Familiengericht - Sinsheim**
- Jugendamt - Soziale Dienste – Rhein-Neckar-Kreis**

Aktenzeichen:

Richter/-in: _____ Fax: 151-101

Vertreter/-in Jugendamt / Soz. Dienste: _____

Telefon: _____ Fax: - _____

RÜCKMELDUNG ZUM BERATUNGSVERLAUF

Die nachfolgend genannte Beratungsstelle

- Psychologische Beratungsstelle Sinsheim**
- Psychologische Beratungsstelle Neckargemünd**
- Bürgerkreis Sinsheim**

gibt in Bezug auf die Beratung von

Frau _____ und Herrn _____

Eltern von _____

folgende **Rückmeldung**

- Keine Anmeldung der Mutter / des Vaters innerhalb von drei Werktagen
- Keine Teilnahme der Mutter / des Vaters am ersten Termin

- Abbruch der Beratung durch die Mutter / den Vater
- Abbruch der Beratung durch die Beratungsstelle

- Beratungsprozess ist noch nicht abgeschlossen / wurde unterbrochen
- Folgetermin in ____ Monaten sinnvoll;

- Beratungsprozess ist abgeschlossen.
- Folgetermin ist nicht erforderlich.
- Folgetermin sollte stattfinden, um
 - die in Anlage beigefügte Vereinbarung zu protokollieren
 - _____

- Anmerkung: _____

Ort, Datum

Unterschrift der/s Beraterin/s

Telefon: