

# Überweisung Familiengericht - Beratungsstelle

Frau .....

Adresse .....

Telefon .....  
und

Herr .....

Adresse .....

Telefon .....,

Eltern des Kindes / der Kinder .....,

sind bereit zu einer Vermittlungsberatung „Elternkonsens“

bei der / beim

- Psychologischen Beratungsstelle des Landkreises Ludwigsburg für Eltern, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**  
Hindenburgstraße 40, 71638 Ludwigsburg, Telefon 07141 - 144 2529
- Psychologischen Familien- und Lebensberatung der Caritas**  
Parkstraße 34, 71642 Ludwigsburg, Telefon 07141 - 2 52 07 30
- Deutschen Kinderschutzbund, Orts- und Kreisverband Ludwigsburg im Rahmen des Begleiteten Umgang**  
Asperger Straße 43, 71634 Ludwigsburg, Telefon 07141 - 978609

Als Einstieg

- ist ein **gemeinsames Gespräch** möglich
- sind **zwei Einzelgespräche** erwünscht.

Beide Eltern erklären sich ausdrücklich dazu bereit, die Beratung aktiv in Anspruch zu nehmen und zum Wohle ihres Kindes / ihrer Kinder daran mitzuwirken. Sie sind sich darüber einig, dass die Beratung Vorrang hat gegenüber gerichtlichen Verfahren.

Sie sind außerdem damit einverstanden, dass das Verfahren (AZ .....) für die Zeit der Beratung ruht.

Weiter sind die Eltern damit einverstanden, dass das Gericht der Beratungsstelle bzw. den weiteren am Verfahren beteiligten beratenden Professionen das Protokoll der mündlichen Verhandlung sowie etwaige Berichte oder Stellungnahmen des Verfahrensbeistands bzw. der weiteren am Verfahren beteiligten Einrichtungen zur Verfügung stellt.

Schließlich sind sie damit einverstanden, dass die Beratungsstelle das Familiengericht über Beginn, Abbruch bzw. den Inhalt einer erzielten Vereinbarung durch formlose Rückmeldung unterrichtet. Das Gericht ist berechtigt, sich unmittelbar bei der Beratungsstelle über den Fortgang der Beratung zu informieren.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschriften Eltern