### Kooperationsvereinbarung nach § 16 SGB VIII

zwischen der Trägerin der öffentlichen Jugendhilfe:

**Landeshauptstadt Kiel**

**Jugendamt**

Andreas-Gayk-Str. 31

24103 Kiel

und dem Leistungserbringer:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Angaben zum Projekt** | |
| Projekttitel und Nummer |  |
| Sozialzentrum | Wählen Sie ein Element aus. |
| Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |  |
| Durchführungsort |  |
| Projektzeitraum |  |

|  |
| --- |
| 1. **Ausgangslage / Bedarf / Rahmenbedingungen** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur Zielgruppe** (z.B. Altersstruktur, Geschlecht, Migrationsbezug, Teilnehmer\*innenzahl) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Darstellung der Projektziele (SMART)\*** |
| \*spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert |

|  |
| --- |
| 1. **Maßnahmen zur Zielerreichung** |
| Direkter und indirekter Leistungsumfang:    Welche Personalqualifikation ist zur Zielereichung mit wieviel Wochenstunden einzusetzen?    Öffnungs- bzw. Projektzeiten: |

|  |
| --- |
| 1. **Kooperationen** (Organisation und Kommunikation) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Evaluation** (Dokumentation und Auswertung) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Sonstiges** (z.B. Vorgehen bei Festellung einer Kindeswohlgefährdung) |
|  |

Ort, Datum      ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jugendamt Träger