

Abzugeben bei:

Landkreis Leipzig
Jugendamt/Eingliederungshilfe
04550 Borna

Eingangsvermerk

Antrag

auf Gewährung von Eingliederungshilfe nach Teil II Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Hilfe zur angemessenen Schulbildung
<input type="checkbox"/> Integration Kita <input type="checkbox"/> Heilpädagogische Kita <input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="checkbox"/> Ganztagsbetreuung <input type="checkbox"/> Ferienbetreuung <input type="checkbox"/> Integration Hort <input type="checkbox"/> Sonstiges:

1. Persönliche Angaben

Hilfesuchender (Kind)

Mutter

Vater

Sorgeberechtigte

Sorgeberechtigter

Name	Name	Name
Vorname(n)	Vorname	Vorname
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers		
Geburtsdatum	Geburtsdatum	Geburtsdatum
Geburtsort:		
Staatsangehörigkeit	Staatsangehörigkeit	Staatsangehörigkeit
Straße Nr.	Straße Nr.	Straße Nr.
PLZ Wohnort/Ortsteil	PLZ Wohnort/ Ortsteil	PLZ Wohnort/Ortsteil
Aufenthalt des Hilfesuchenden innerhalb der 6 Monate vor der Antragstellung (falls abweichend zum aktuellen Wohnort):		
Telefon/E-Mail:	Telefon/E-Mail:	Telefon/E-Mail:
Aufenthaltsstatus (Ausländer(in) (Nachweis beifügen)		
Gerichtlicher Betreuer der Eltern: (freiwillige Angabe)	Name, Vorname, Kontaktdaten:	Name, Vorname, Kontaktdaten:

Krankenkasse des Kindes (Name, Anschrift):	Versichertennummer:
--	---------------------

Vormund Hilfesuchender (Kind)

ja, bitte Kontaktdaten angeben (Vollmacht beifügen) nein

Name, Vorname	Straße Nr.	PLZ Wohnort	Telefon/E-Mail
---------------	------------	-------------	----------------

Pflegeeltern Hilfesuchender (Kind)

ja, bitte Kontaktdaten angeben (Vollmacht beifügen) nein

Name, Vorname	Straße Nr.	PLZ Wohnort	Telefon/E-Mail
---------------	------------	-------------	----------------

Sonstige Hilfen zur Erziehung (z.B. Familienhilfe, Heimerziehung, Tagesgruppe usw.)

ja, bitte Kontaktdaten angeben nein

Name, Vorname	Straße Nr	PLZ Wohnort	Telefon/E-Mail

Angaben zur Behinderung (falls vorhanden, bitte ärztliche Unterlagen beifügen)

geistige Behinderung körperliche Behinderung seelische Behinderung

Sinnesbehinderung, Art: _____

von Behinderung bedroht, Art: _____

Art der Beeinträchtigung/medizinische Diagnosen (soweit bekannt):

Schwerbehindertenausweis Hilfesuchender (Kind)

ja, bitte Unterlagen vorlegen

GdB:

MZ:

nein, bitte lassen Sie sich im Sozialamt über eine Beantragung beraten:

Landratsamt Landkreis Leipzig – Sozialamt, 04552 Borna

Pflegegrad Hilfesuchender (Kind)

ja, bitte Unterlagen vorlegen (Bescheid und Gutachten MDK)

Pflegegrad:

nein, bitte lassen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse/Pflegekasse über eine Beantragung beraten

2. Angaben zur Einrichtung

Mein Kind besucht derzeit (Kindertagesstätte, Schule)

- keine Einrichtung
 Kindertagesstätte, seit:
 Schule/Hort, seit:

Name der Einrichtung

Anschrift der Einrichtung

Telefon/Ansprechpartner

3. Vorrangige Ansprüche des Hilfesuchenden (Versicherungs- und Versorgungsansprüche)

Wurde die Beeinträchtigung durch einen Unfall verursacht (Wenn ja, Name der Versicherung und Versichertem-Nr.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Liegt ein Impfschaden vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wurde die Beeinträchtigung/Behinderung durch eine Straftat/Gewaltverbrechen verursacht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

4. Kostenbeitrag (nur für Heilpädagogische Kita, Ganztags-/Ferienbetreuung zutreffend)

Nach § 142 Abs. 1 SGB IX ist dem minderjährigen Leistungsberechtigten und seinen Eltern ein Kostenbeitrag in Höhe der Einsparung im häuslichen Bereich zuzumuten. Diese entstehen, wenn der Hilfesuchende tagsüber nicht zu Hause, sondern durch die entsprechende Einrichtung versorgt wird (Ersparnis für Ernährung und Haushaltsenergie bei der Betreuung in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte sowie Ganztags- und Ferienbetreuung). Nur wenn Sie im Bezug von Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II) und SGB XII (Sozialhilfe bzw. Grundsicherung) sind, entfällt die Zahlung des Kostenbeitrages. Wenn Sie im Bezug von Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (Wohngeld) und dem Bundeskindergeldgesetz (Kindergeldzuschlag) sind, ist ein Kostenbeitrag anteilig zu bezahlen. Dazu sind aktuelle Leistungsbescheide vorzulegen.

- ja, ich beziehe o.g. Leistungen und bin somit befreit (Leistungsbescheide beifügen)
- nein, ich bin nicht befreit und zahle die Kosten der häuslichen Ersparnis

5. Erklärung

Die Angaben in diesem Antrag werden aufgrund §§ 60 – 65 SGB I erhoben. Sie werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen sowie etwaiger Ansprüche gegenüber Drittverpflichteter benötigt. Bei fehlender Mitwirkung kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind. Mir ist bekannt, dass ich mich wegen unrichtiger Angaben strafbar mache und zu Unrecht erbrachte Leistungen erstatten muss.

Bei der Antragsprüfung können nur die vorgelegten Unterlagen bzw. die gemachten Angaben berücksichtigt werden. Fehlende Angaben bzw. nicht vorgelegte Unterlagen können somit auch nicht in die Bedarfsermittlung einfließen.

Jede Änderung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (z.B. Umzug, Einrichtungswechsel usw.) ist unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)
------------	--