

A N T R A G
auf Übernahme von Therapiekosten im Rahmen der Eingliederungshilfe
gem. § 35 a SGB VIII

I.

Persönliche Daten des zu fördernden Kindes	
Name, Vorname	
Geburtsdatum und -ort	
Staatsangehörigkeit	Schwerbehindertenausweis %
Straße, Wohnort	
Schule, Klasse	KI.

II.

Daten	des Vaters	der Mutter
Name, Vorname		
Geburtsdatum und -ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Straße, Wohnort		
Telefonnummer		
Arbeitgeber		

Inhaber der elterl. Sorge	
---------------------------	--

III.

Anderweitige Ansprüche	des Vaters	der Mutter
Besteht Anspruch auf Beihilfe?	ja/nein	ja/nein
Wenn ja, Name und Anschrift der Beihilfestelle		

Das Kind ist mit seinem Vater/seiner Mutter bei der
..... in krankenversichert.

IV.

Wurden für o. g. Kind bereits Therapieeinheiten bewilligt?	ja	nein
Wenn ja, von welcher Stelle?		
.....		

V.

Erklärung:

Ich/wir versichere/n, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich/wir uns durch wahrheitswidrige Angaben strafbar mache/n. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass der Träger der Jugendhilfe meine/unsere Ansprüche gegen Drittverpflichtete im Rahmen der Gesetze auf sich überleitet.

Ich bin/wir sind bereit, mit der Therapieeinrichtung und dem Kreisjugendamt Neuburg-Schrobenhausen zusammenzuarbeiten.

Ich bin/wir sind ferner damit einverstanden, dass das Kreisjugendamt Neuburg-Schrobenhausen bei der Schule meines/unseres Kindes bzw. beim Staatl. Schulamt erforderliche Berichte anfordert (u.a. zum Leistungsstand, über die bisher geleisteten allgemeinen und besonderen Fördermaßnahmen, das Sozialverhalten, über meine/unsere Bereitschaft zur Annahme von Beratung und zur Mitwirkung usw.) und, soweit erforderlich, das ärztliche Gutachten ganz oder auszugsweise weiterleitet.

Ein Abdruck des Bescheides soll an die Schule weitergeleitet werden.

Eine Ausfertigung des Bewilligungsbescheides

- reiche ich selbst an den Therapeuten weiter
- soll weitergeleitet werden an:

....., den

(Ort, Datum)

.....

(Unterschrift/en beider Elternteile bzw. des Sorgeberechtigten)

Anlagen:

- sämtliche Schulzeugnisse
- Kostenvoranschlag des Therapeuten
- (kann nachgereicht werden)