

Individuelles Hilfeplanverfahren zum Antrag auf eine schulbegleitende Betreuung

Elternantrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Erstantrag Folgeantrag

Persönliche Daten

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

I-Kraft wird beantragt für folgende Schule: _____

Aufnahmedatum an dieser Schule: _____ ab 08/2017 besuchte Klasse: _____

PLZ, Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Name und Anschrift der Mutter: _____

Name und Anschrift des Vaters: _____

Art der Behinderung (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lernbehinderung | <input type="checkbox"/> Geistige Behinderung | <input type="checkbox"/> Psychische/Seelische Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Verhaltensstörung | <input type="checkbox"/> Körperliche Behinderung | <input type="checkbox"/> Anfallsleiden |
| <input type="checkbox"/> Autismus | <input type="checkbox"/> Sehbehinderung | <input type="checkbox"/> Hörbehinderung |

Sonstige Einschränkung: _____

Hilfsmittelversorgung: _____

Pflegebedürftigkeit

anerkannt Pflegegrad: _____ Pflegekasse: _____

beantragt, aber noch nicht entschieden Pflegekasse: _____

nicht beantragt, weil _____

nicht anerkannt

Schullaufbahn

Vor der Aufnahme an der aktuell besuchten Schule wurden bereits folgende Schulen besucht:

Folgender Anbieter soll die I-Kraft stellen:

- PariSozial Minden-Lübbecke/Herford (0571/82 80 228 + 05741/34 24 18)
- Lebenshilfe Minden (0571/97 40 500)
- Unterstützende Dienste der Lebenshilfe Lübbecke/UDL (05741/250 17 13)

Hilfebedarf

Mein/unser Kind benötigt nach meiner/unserer Einschätzung und Erfahrung folgende Hilfestellungen (zutreffendes bitte ankreuzen und evtl. unten näher erläutern):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hilfe beim Toilettengang/Wickeln | <input type="checkbox"/> Aufsicht während der Hofpausen |
| <input type="checkbox"/> Hilfe beim Sport-/Schwimmunterricht | <input type="checkbox"/> Hilfe bei den Mahlzeiten |
| <input type="checkbox"/> Hilfe bei der Mobilität | <input type="checkbox"/> Bereitstellung der Unterrichtsmaterialien |
| <input type="checkbox"/> Aufsicht aufgrund schwerer Verhaltensstörungen | |

Erläuterungen des Hilfebedarfs aus familiärer Sicht:

Hiermit beantrage ich für die Schülerin/den Schüler _____ die Übernahme der Kosten für eine I-Kraft im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe.

Der Erteilung von Auskünften und der Vorlage Unterlagen seitens sozialhilferechtlich relevanter Stellen und Personen (insbesondere Ärzte, Leistungserbringer, Schulen und Kostenträger), soweit sie im Zusammenhang mit der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §§ 53, 54 Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch - (SGB XII - Sozialhilfe) erforderlich sind, stimme ich gegenüber folgender Behörde zu: Kreis Minden-Lübbecke, Der Landrat, Portastraße 13, 32423 Minden. Die Mitwirkungspflicht ergibt sich aus § 60 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch - (SGB I Allgemeiner Teil).

Ort, Datum

Unterschrift der Mutter
(bei Volljährigkeit: Unterschrift des Schülers/der Schülerin)

Ort, Datum

Unterschrift des Vaters

Die folgenden Anlagen sind bei Erstanträgen für die Bearbeitung erforderlich:

- (Fach-)ärztliche Berichte zu Art und Schwere der Behinderung
- Kopie des Zuweisungsbescheides der Schulaufsichtsbehörde zur besuchten Schule
- Kopie des letzten Gutachtens des MdK der Pflegekasse zur Festsetzung des Pflegegrades
- Kopien der Personalausweise/Pässe der Eltern und – falls vorhanden – der Schülerin/des Schülers
- Bei ausländischer Staatsangehörigkeit: Nachweis über den Aufenthaltsstatus

Bei Folgeanträgen benötigen wir diese Unterlagen nur, wenn sich etwas geändert hat (z.B. wenn ein neues Gutachten des MdK erstellt wurde oder neue Arztberichte).