

ANTRAG

auf Gewährung von Leistungen zur Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung in inklusiven Kindertageseinrichtungen nach der Verfahrensvereinbarung vom 16.03.2020¹

(Antrag bitte 2-fach über das Jugendamt einreichen; eine Ausfertigung ist für das Jugendamt bestimmt)

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
LWL-Dezernat Jugend und Schule
Soziale Teilhabe für Kinder und Jugendliche
Warendorfer Straße 25
48145 Münster

über
das zuständige Jugendamt
der Stadt / des Kreises

ab nächstmöglichem Zeitpunkt (ggfls. anderer Zeitpunkt: _____)

Aktenzeichen der Einrichtung 50-90 _____ / _____

- Antrag auf Förderung**
- in einer inklusiven Kindertageseinrichtung
 - in einer kombinierten Kindertageseinrichtung
 - das im Antrag genannte Kind wurde bereits in einer heilpädagogischen Kindertageseinrichtung angemeldet oder dort betreut

Bestehenden bereits andere Leistungen der Eingliederungshilfe (z.B. Frühförderung) oder anderer Kostenträger bzw. sind solche beantragt?

- nein unbekannt ja und zwar:

Angaben zu dem Kind

Name, Vorname

Geschlecht

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

*Bitte Aufenthaltsstatus angeben, sofern keine deutsche oder EU-Staatsangehörigkeit besteht.
Die Kenntnis des Aufenthaltsstatus ist wichtig zur Feststellung von Ansprüchen.
Eine Kopie des aktuellen Aufenthaltstitels der Ausländerbehörde ist diesem Antrag beizufügen.*

Anschrift

¹ Verfahrensvereinbarung zwischen den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege in Westfalen Lippe und dem Landschaftsverband Westfalen – Lippe vom 16.03.2020 auf Basis des Landesrahmenvertrages Eingliederungshilfe gem. § 131 SGB IX

Aufnahmedatum gem. Betreuungsvertrag
(Monat/Jahr)

Entlassungsdatum (voraussichtlich) gem. Betreuungsvertrag
(Monat/Jahr)

Tatsächliche wöchentliche
Betreuungszeit in Stunden

Betreuung in Gruppenform

Antragsteller

Träger

Anschrift

Auskunft erteilt

Telefon

E-Mail

Fax

Verwaltungsstelle

Anschrift

Auskunft erteilt

Telefon

E-Mail

Fax

Bankverbindung (ist nur anzugeben bei erstmaliger Antragstellung oder Änderung der Bankverbindung)

Kontoinhaber

Bank

IBAN

BIC

Kindertageseinrichtung

Name

Anschrift

Auskunft erteilt

Telefon

E-Mail

Fax

Die Öffnungszeiten beträgt __ Stunden in der Woche, und zwar täglich

von bis und von bis Uhr.

Verwendung der Pauschalen für:

Beschäftigung einer zusätzlichen Fachkraft

Gruppenstärkenabsenkung

Ich/Wir bestätige/n hiermit, dass für das beantragte Kind die Gruppenstärke nach § 28 i.V.m. der Anlage zu § 33 Abs. 1 KiBiz in der Gruppe, in der dieses Kind betreut wird, um einen Platz abgesenkt ist.

Zusätzliche Leistungen

Es werden weitere individuelle Leistungen gem. Anlage A Ziffer A.2.1 Unterziffer 6 der Rahmenleistungsbeschreibung des Landesrahmenvertrages Eingliederungshilfe beantragt.

Eine aussagekräftige Begründung ist beigefügt.

ein Kooperationsvertrag mit dem externen Leistungserbringer (sofern vorgesehen) ist beigefügt

Es werden Fahrtkosten beantragt
(Begründung bitte als Anlage beifügen!)

Anlagen (Erläuterungen hierzu)

Eine Entscheidung über den Antrag kann erst getroffen werden, wenn alle erforderlichen Anlagen wie folgt hier vorliegen:

1. Konzeption der Kindertageseinrichtung
nach Ziffer 3 Buchstabe b) der Verfahrensvereinbarungen (nur erforderlich bei erstmaliger Antragsstellung)
2. Einverständniserklärung
der Erziehungs-/Unterschriftsberechtigten mit Bestätigung des Trägers (Datenschutz).
Erst mit der Einverständniserklärung kann nach dem Datenschutzgesetz eine Bearbeitung des Antrages von hier erfolgen.
3. Ärztliche Bescheinigung
Aus der ärztlichen Bescheinigung müssen Art und Umfang der Behinderung hervorgehen um eine eindeutige Zuordnung des Kindes zum Personenkreis des § 99 SGB IX in Verbindung mit § 53 SGB XII a.F. vornehmen zu können.
4. Teilhabe- und Förderplanung
Es ist zu dokumentieren, welcher Förderbedarf besteht, wie dieser realisiert werden soll und wie Teilhabe und soziale Einbindung des Kindes und der Abbau von Barrieren in der Kindertageseinrichtung erreicht und gesichert werden.
Die Teilhabe- und Förderplanung ist für das beantragte Kind gesondert auf einem Blatt mit Datum und Unterschrift einzureichen.
5. Stellungnahme des Jugendamtes (siehe Seite 5 dieses Antrages)

Rechtsverbindliche Erklärungen

Ich/Wir erkläre/n hiermit, dass sämtliche Vorgaben der Verfahrensvereinbarungen, einschließlich der dazu ergangenen Erläuterungen über die Förderung von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen beachtet und eingehalten werden und die vorstehenden Angaben einschließlich Anlagen richtig und vollständig sind. Insbesondere wird bestätigt die Gruppenstärke nach § 28 i.V.m. der Anlage zu § 33 Abs. 1 KiBiz nicht überschritten wird.

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift

Soweit die Unterschrift nicht vom Antragsteller selbst geleistet wird, wird erklärt, dass die erforderliche Vollmacht vorliegt.

Stellungnahme des Jugendamtes

Jugendamt

Ansprechpartner/in

Tel-Nr.

Fax

E-Mail

Angaben zu dem beantragten Kind:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Aktenzeichen (falls bekannt)

Der Antrag wird befürwortet.

Der Antrag wird nicht befürwortet, weil

Der beantragten Gruppenstärkenabsenkung gem. Anlage A Ziffer A.2.1 Ziffer 6 der Rahmenleistungsbeschreibung des Landesrahmenvertrages Eingliederungshilfe wird:

zugestimmt.

nicht zugestimmt, weil _____

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift